الفعَّالية الذاتية

وضغوط الحيـــاة

الدكتورة
نهاد عبد الوهاب محمود
كلية الآداب- جامعة حلوان

دار العلم والإيمان
للنشر والتوزيع

١٥٧
م . ن

محمود ، نهاد عبد الوهاب .
الفعَّالية الذاتية وضغوط الحياة / نهاد عبد الوهاب محمود .- ط١.-
دسوق : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع .
٢٦٠ ص ؛ ١٧,٥ × ٢٤,٥سم .
تدمك : 978 – 977 – 308 – - -
١. علم نفس .
أ - العنوان .

رقم الإيداع : .

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع
دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة – بجوار البنك الأهلي المركز
هاتف : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ - **فاكس:** ٠٠٢٠٤٧٢٥٦٢٠٢٣
محمول : ٠٠٢٠١٢٧٧٥٥٤٧٢٥-٠٠٢٠١٢٨٥٩٣٢٥٥٣
***E-mail*:** *elelm_aleman@yahoo.com*
elelm_aleman2016@hotmail.com

2016

فهرس الموضوعات

تمهيد :

يلقى مفهوم الضغوط الحياتية في علاقته بكل من السواء النفسي أو الاضطراب اهتماما كبيرا من الدارسين ، فقد تزايدت في الآونة الأخيرة الدراسات التي تبرز الصلة بين أحداث الحياة الضاغطة- سواء تلك المتعلقة بأحداث رئيسية كالفقد أو تلك التي تتناول ضغوطا أقل وقعا وشدة – وبين أشكال المعاناة والمحنة النفسية .

غير أن ملاحظة الباحثين أن معظم الأشخاص يظلون محتفظين بصحتهم الجسمية وسلامة أدائهم النفسي برغم تعرضهم لأحداث حياتية ضاغطة ، قد غير مجرى الاهتمام إلى ضرورة فحص مصادر مقاومة الضغوط أو عوامل المقاومة التي يمكن أن تَحيد أو تخفض ما لأحداث الحياة الضاغطة من أثار سلبية على سلامة الأداء النفسي ، فهي تمثل نقاط قوة لدى الفرد وتساعده على أن يظل محتفظا بصحته الجسمية وسلامته النفسية حين تحل به ضغوطا حتمية لا يمكنه تجنبها (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ ب ،ج) .

ولقد لعب جارميزي *Garmezy* عام ١٩٨٣م ، وراتر *Rutter* عام ١٩٩٠م دورا هاماً ورائدا في تحويل مسار البحث في مجال الضغوط إلى التركيز على المتغيرات الشخصية والبيئية الإيجابية ، والتي من شأنها مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسمي الناتج عن التعرض للضغوط (عماد إبراهيم ، ١٩٩٧) .

ومع تركيز الاهتمام على تحديد وفحص الخصائص الشخصية التي من شأنها أن تقي من وطأة التأثير الضار للأحداث السلبية الضاغطة كما تشير ممدوحة سلامة .فقد شهدت السنوات الأخيرة اهتماما متزايدا بالميكانزمات المنظمة للذات *Self - Regulators* ذلك لأن هذه الميكانزمات أو الوسائط النفسية تقع وراء العمليات المسببة للسلوك ، فهي تعطى معنى ووزنا للمؤثرات الخارجية،كما تعمل كمحددات للدافعية ،والوجدان ، والأفعال ، ويسهم الأشخاص في أدائهم الوظيفي من خلال الوسائط النفسية المتعددة *Personal Agency* والتي يعد أكثرها أهمية ومركزية اعتقادهم في مدى فعَّاليتهم في ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياتهم *Bandura , 1989*) .

وفي هذا الإطار أبرز باندورا (*Bandura , 2000*) دور الفعَّالية الذاتية المدركة فهي أساس قاعدي للوسائط النفسية للإنسان، فإذا لم يعتقد الناس أنهم باستطاعتهم أحداث نتائج فعّالة لسلوكهم فلن يكون لديهم ثمة ما يحفزهم للسلوك.

فالأشخاص الذين ينخفض لديهم الاعتقاد في فعَّاليتهم ينأون بأنفسهم عن المهام الصعبة والتي عادة ما يدركونها على أنها تهديد نفسي ، كما ينخفض لديهم الطموح ويضعف تمسكهم بالأهداف التي يختارونها كما تظل بؤرة تركيزهم على أنفسهم بدلا من التركيز على كيفية الأداء والنجاح في المهام ، بمعنى أنهم يطيلون التوقف على عيوبهم وجوانب نقصهم وعلى العقبات والمحصلات السيئة كما يعزون الفشل إلى ضعف قدراتهم وإمكاناتهم ، كما تقل مجهوداتهم ، ويتخلون عن مواصلة الجهد بسرعة في مواجهة الصعوبات ، كذلك تقل قدرتهم على استرداد اعتقادهم في مدى فعَّاليتهم في أعقاب النكسات وهم أكثر عرضة للمشقة والاكتئاب .

ومن ناحية أخرى ، فإن الأشخاص الذين يدركون فعَّالية ذات عالية - فهم على النقيض- يواجهون المهام الصعبة ويعتبرونها تحديات ينبغي التمكن منها وليس كمهددات ينبغي تجنبها، ويزداد لديهم الاهتمام بما يصنعونه من أهداف كبيرة أو عالية كما يواصلون التزامهم بتحقيقها وهم يرجعون الفشل إلى نقص يمكن إصلاحه في المعرفة أو المهارات أو إلى عدم كفاية الجهد المبذول ، بمعنى أنهم يضاعفون الجهد في مواجهة الصعوبات وكثيرا ما يستردون اعتقادهم في فعَّاليتهم الذاتية في أعقاب النكسات وهو ما يجعل دافعيتهم متواصلة ، كما يقلل من وقع الضغوط ويخفض من تهيؤهم للاكتئاب.

ذلك أن تعرضنا للضغوط أمر حتمي لا مفر منه كما تؤكد (ممدوحة سلامة ١٩٩٦ : ٢٩٦) ، فواقع الحياة محفوف بالعقبات والصعوبات وأشكال الفشل والنكسات والظروف غير المواتية ، ونحن لا نستطيع أن نتجنب الفشل أو الإحباط ولا نستطيع أن نتجنب أو نهرب من متطلبات التغير في النمو الشخصي في أي مرحلة من مراحل النمو. لذا فقد شهدت السنوات الأخيرة اهتماما كبيرا بالضغوط الحياتية في مختلف المراحل العمرية .

وإذا كانت الضغوط تلعب دورا كبيراً في نشأة الاضطرابات النفسية كأعراض القلق والاكتئاب ، فنجد أيضا أن انخفاض فعّالية الذات يلعب دورا هاما في نشأة تلك الأعراض وخاصة في مرحلة المراهقة.

فوفقاً لباندورا (*Bandura , 1982*). فإن كيفية وفائنا بالمعايير الخاصة بنا هو ما يحدد إحساسنا بالفعَّالية الذاتية *Sense of Self – Efficacy* ، أما الفشل في أن نفى بمعاييرنا الخاصة ومواصلة ذلك الفشل فإنه يقلل من الفعَّالية الذاتية.

لهذا يتناول كتابنا هذا موضوع الفعَّالية الذاتية وعلاقتها بالضغوط الحياتية وبعض الأعراض النفسية ، وقد راعينا في إعداده أن يقدم للقارئ صورة متكاملة عن الفعَّالية الذاتية تلك القوة الذاتية التي تمكننا من التوافق والتكيف مع الحياة بمختلف الضغوط التي تحويها ، كما حرصنا على تحقيق التوازن الدقيق بين عمق المادة العلمية وببساطتها مما يجعل

الكتاب مفيدا للقارئ المتخصص في مجالات البحث النفسي والاجتماعي وأيضاً للقارئ المثقف غير المتخصص ؛ ولذا راعيت الإشارة إلى نتائج الدراسات النفسية وإلى مناهج البحث في البحوث المتقدمة.

وأسجل في خاتمة هذا التمهيد خالص شكري وامتناني لأساتذتي الأجلاء الأستاذة الدكتورة ممدوحة سلامة أستاذ علم النفس بجامعة حلوان ، والأستاذ الدكتور حسين فايد أستاذ علم النفس بجامعة حلوان ، لما قدماه لي من عون وتوجيه ومساندة كان لهما أكبر الأثر في إعداد هذا الكتاب واسأل الله عز وجل أن يحقق النفع المرجو منه لجميع القراء .

الكاتبة

الفصل الأول

الضغوط الحياتية: التعريف والتصنيف والنظريات المفسرة لها

تُعد الضغوط حقيقة فعلية في حياة كل إنسان، يتعرض لها في مراحل وأوقات متغيرة. لهذا سيطر موضوع الضغوط، وردود الفعل لها على العناوين الرئيسية في أبحاث علماء الصحة النفسية وعلما النفس الاجتماعي والفسيولوجي (*Magill , 1996 : 1668*) ورغم هذا فقد أشار لازاروس (*Lazarus , 1993*)

إلى أن دراسة الضغوط قد تعرضت إلى كثير من الخلط ، وعدم الاتساق من استخدام مصطلحات مختلفة لتدل على متغيرات عملية الضغوط لذا فقبل أن نتناول الأطر النظرية المفسرة للضغوط الحياتية، فلابد من الإشارة أولاً إلى تعريف الضغوط.

<u>أولاً : تعريف الضغوط الحياتية:</u>

أشار كابلان وزملاؤه (*Kaplan et al. , 1993 : 104*) إلى أن أكثر المشكلات صعوبة في مجال الضغوط ، هي أن نحدد بالضبط ما الذي نعنيه بالضغوط . وكما هو الحال بالنسبة لمصطلحات أخرى كما أشار سميث (*Smith , 1993 : 6*) تشتق كلمة الضغوط من الكلمة اللاتينية *Strictus* والتي تعني الشدة أو الضيق. ولعدة قرون استخدم مفهوم الضغوط في اللغة الإنجليزية لوصف الخبرة الإنسانية كما استخدمت التعريفات المبكرة للإشارة إلى الضغوط على أنها مشقة وشدة وأسى كما ذكر اونيونز *Onion* عام ١٩٣٣م. ولاحقا استمدت تعريفات من علم الفيزياء والهندسة وهما يستخدمان مصطلحات مثل : القوة والضغط والشدة والمجهود (*Kaplan et al. , 1993 : 104*) . وعلى الرغم من عدم وجود تعريف متفق عليه عالمياً كما يشير ماك جوجان (*McGuigan , 1999 : 216*) . **فيمكن تصنيف التعريفات التي تناولت الضغوط إلى ثلاثة توجهات :**

- <u>التوجه الأول</u> : ويشير إلى التعريفات التي تناولت الضغوط على أنها منبه (مثير) حيث تؤدي الظروف أو الأحداث البيئية ، والتي يطلق عليها بالمنبهات الضاغطة *Stressors* إلى استثارة استجابات مختلف أجهزة الجسم ، التي تتطلب من الكائن الحي التوافق أو التكيف. وقد حاول عدد من الباحثين تحديد المنبهات الضاغطة المحتملة أو كما أطلق

عليها " أحداث الحياة " *Life Events* . ويعتبر مقياس هولمز وراهي *Holmes & Rahe* عام ١٩٦٧م أول مقياس لتحديد المنبهات الضاغطة ، حيث احتوى مقياسهما للتوافق على بنود تتراوح ما بين مواقف ضاغطة تماما (مثل : وفاة أحد الزوجين – الطلاق – الانفصال) إلى بنود أقل ضغطا (*Marks et al . , 2000* : 101).

وقد انتقد هذا المقياس لكونه غير شامل ومفرط في السهولة، ولا يأخذ في الاعتبار الاستجابات الخاصة بالضغوط *Kaplan et al . ,* 1993 : 108

وفي هذا الصدد قدمت العديد من التعريفات للضغوط منها : تعريف روش (*Roesch*,1991:173) للضغوط بأنها " عوامل فسيولوجية أو كيميائية أو انفعالية تسبب التوتر البدني أو العقلي "

وإذا كان التعريف السابق قد أشار إلى الضغوط كعوامل داخلية. فيشير (فرج طه وزملاؤه ، ١٩٩٣: ٥٥) في تعريف الضغوط إلى " وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه وبدرجة تولد لديه إحساسا بالتوتر أو تشويهاً في تكامل شخصيته وحينما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد. ويتفق كل من (مايسة النيال وهشام إبراهيم ، ١٩٩٧) في تعريفهما للضغوط إلى حد ما مع التعريف السابق ، حيث يشيرا إلى الضغوط على أنها "المثيرات والمتطلبات الخارجية التي تتطلب منا التكيف " .

أما (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ : ١٠٦) فقد أشار إلى الضغوط على أنها " أي تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة أو مستمرة . بعبارة أخرى تمثل الأحداث بما فيها ظروف العمل أو التلوث البيئي أو السفر، والصراعات الأسرية ضغوطا مثلها في ذلك مثل الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض " .

والضغوط في تعريف كريجد ونيمروف (*Craighead & Nemeroff , 2001* :*1622*) هي " موقف يمثل بشكل ما إرهاق زائد على الشخص " .

ويؤخذ على هذا الجانب من التعريفات اهتمامه بالأحداث والمنبهات الضاغطة فقط وعدم اهتمامه بالفروق الفردية بين هؤلاء الأشخاص سواء فيما يتعلق بإدراك الضغوط أو الاستجابة لها . كما أن هناك العديد من المنبهات التي لا تعتبر ضاغطة في طبيعتها ، فهناك أشياء واعية أو غير

واعيـة تظهـر فـي عالمنـا الـداخلي تحـدد مـا إذا كانـت المنبهـات سـوف تثيـر استجابة الضغوط *Kim , 2003* هذا بالإضافة إلى أن تصنيف الضغوط وفقاً لهذا التعريـف سـوف ينـتج عنـه عـدد لا نهـائي مـن التصـنيفات ، كمـا يختلـف الأفراد بشكل كبير وفقاً لما يجدونه ضاغط لذلك كانت هناك حاجة لبديل يحدد استجابة الضغوط التي تظهر بغض النظرعن طبيعة المنبهات الضاغطة (*Marks , 2000 : 104*).

- ويشير التوجه الثاني إلى الضغوط كتأثير، ويطلق عليها استجابة الضغوط *Stress Response* (*Kaplan et al. , 1993 :104*). ويعتبر الطبيب الكندي هانز سيلى *Selye , H* عامي ١٩٧٤م، ١٩٨٣م رائد المدرسة التي قدمت مفهوم الضغوط للحياة العملية (مايسة النيال وهشام إبراهيم ، ١٩٩٧). فقد أشار إلى الضغوط بأنها " استجابة الجسم غير المحددة لأي خطر " ويقصد بالخطر هنا الايجابي والسلبي منه (*McGuigan , 1999 : 216*). هذا وقد وصف مصطلح سيلي "زملة أعراض التوافق العام*General Adaptation Syndrome* " الآثار الشائعة على الجسم الناتجة من تعرضه للمطالب المفروضة عليه ، فبغض النظرعن نوعية المنبهات الضاغطة ،تُظهر الكائنات الحية أعراض متشابهة وهى فقدان الشهية والضعف العضلي ، ونقص الاهتمام بالعالم (*Santrock , 1993 : 557*).

وفي هذا الصدد أيضا قدمت العديد من التعريفات للضغوط منها تعريف ليفي *Levi* عام ١٩٢٢م للضغوط بأنها " المظهر الشائع في استجابات الكائنات الحية لكل المثيرات التي تسبب الاضطراب في الهرمونات الدينامية للعمليات الفسيولوجية ، والكيمياء الحيوية " (*Kaplan et al. , 1993 :126*) .

وعرفها سانتروك (*Santrock , 1993 : 558*) على أنها " استجابة الأفراد للظروف والأحداث التي يطلق عليها المنبهات الضاغطة التي تشعرهم بالتهديد وتتجاوز قدراتهم على المواجهة ". ويتفق ليفتون (*Lefton , 1994*) في تعريفه للضغوط إلى حد ما مع التعريف السابق، حيث يشير إلى الضغوط بأنها "مجموعة من ردود الأفعال النفسية والفسيولوجية والسلوكية التي يقوم بها الأفراد عند الاستجابة للأحداث التي تشعرهم بالتهديد والتحدي " .

أما ماجيل (*Magill , 1996 : 1640*) فيستخدم مصطلح الضغوط للإشارة إلى " كيفية استجابة الكائنات البشرية عند مواجهتهم لظروف تقيم على أنها مثيرة للخطر " .

ومع عمومية التعريف السابق لاستجابة الضغوط ، فقد أشار تعريف بينذ وفيلدمان (*Beins & Feldman , 1996 : 349*). إلى الضغوط " بالاستجابات الفسيولوجية للمواقف والأحداث التي تؤثر على توازن الكائن الحي .وهناك أيضا تعريف كيم (*Kim , 2003*) الذي يشير إلى الضغوط بأنها " كيفية استجابة الجسم للمنبهات الضاغطة " .

وقد ركز بعض الباحثين على استجابات المشقة وحاولوا تحديد الاستجابات السلوكية والفسيولوجية والانفعالية والمعرفية التي تحدث عند مواجهه الفرد مواقف ضاغطة أو مهددة مفروضة عليه ، وتم تقسيم هذه الاستجابات إلى :

١. الاستجابات الفسيولوجية : وهى شائعة وتشمل استجابة القتال أو الهروب ، و تتضمن نمط معقد من الاستجابات الداخلية تنشأ كرد فعل للمواقف الطارئة حيث يستعد الجسم للتعامل مع الطوارئ من خلال توفير السكر في الدم للطاقة السريعة ، وزيادة ضربات القلب ، وارتفاع ضغط الدم ، وزيادة التنفس وشد العضلات
٢. الاستجابات السلوكية : وتشمل تغيّر عادات النوم والأكل.
٣. الاستجابات النفسية : وتشمل الاضطراب الانفعالي مثل : القلق والغضب والاكتئاب ،والعدوان *(Beins & Feldman , 1996 : 349)* .
٤. وعلى الرغم من أن معظم التعريفات الحالية للضغوط ظلت متصلة بشكل وثيق بالتصنيف السابق ، فهناك اتجاه للنظر إلى الضغوط كعملية *Cooper9816*)

- التوجه الثالث في تعريف الضغوط ،حيث اتجهت من النظريات للتغلب على مشكلات التعريفات السابقة إلى النظر إلى مفهوم الضغوط كعلاقة بين الفرد والبيئة مع تنمية نماذج تفاعلية *(Marks et al . 2000 :110)*.ففي الحقيقة لا توجد منبهات ضاغطة ولا استجابة للضغوط منعزلة فكلاهما يُعتبر تغذية راجعة للأخر لإنتاج الخبرة الضاغطة(*Kaplan et al . , 1993 : 104*) .

ويعتبر النموذج الذي وصفه لازاروس *Lazarus* عام ١٩٦٦م ، وفولكمان *Folkman* عام ١٩٨٤ م من أكثر النماذج تأثيرا . حيث يشير إلى الضغوط على أنها " علاقة بين الشخص والبيئة تُقيم من خلال الشخص على أنها تتجاوز أو تتخطى مصادره، وتعرض حياته للخطر". ويميز هذا التعريف بين المداخل الأخري التي تعرف الضغوط كمنبهات كالصدمات والامتحانات، أو كاستجابة مثل الاستثارة الانفعالية أو المشقة. فالضغوط هنا هي علاقة خاصة بين الفرد والبيئة *(Folkman , 1984)* .

كما يؤكد هذا التعريف أيضا على أن الضغوط علاقة مرهقة أو شاقة *Taxing Relationship* بين الفرد والبيئة ، فعندما لا يستطيع الفرد التعامل مع هذه العلاقة فإنه يخبر إنخفاض في الصحة البدنية والنفسية. هذا وتعتبر أحداث الحياة الضاغطة هي تلك الأحداث الخارجية التي تضع مطالب توافقية على كاهل الشخص تتجاوز حدود طاقاته، وقد ينجح الفرد أو يفشل في التوافق معها ، وعندما يفشل فإن النتيجة النهائية قد تكون أمراضاً بدنية ، أو نفسية أو كلاهما معاً (*Kaplan et al . , 1993 : 104* .)

وفي هذا الصدد قدمت العديد من التعريفات منها ، تعريف راتر (*Rutter , 1983: 195*). للضغوط في علاقتها بخصائص الفرد حيث يشير إلى أن "الموقف أو الحدث قد يصبح ضاغطاً إذا تم إدراكه من قبل الفرد على أنه يتجاوز المصادر المتاحة للمواجهة ".

كما يعرفها اوستل *Ostell* عام ١٩٩١ م بأنها " حالة تعبر عن علاقة الشخص بالموقف الذي يتفاعل معه بطرق معينة " (نوال محمد ، ٢٠٠٤).

ويعرفها هيربرت وكوهين (*Herbert & Cohen , 1994 : 325*) " الضغوط ليست حدث بيئي ولا الاستجابة الفسيولوجية للفرد وبدلا من ذلك فهي تحدد وفقاً لإدراك الفرد للحدث البيئي ويشمل هذا الإدراك تقييم الضرر المحتمل والتهديدات والتحديات لتي تفترض من خلال الحدث بالإضافة إلى إدراك الفرد القدرة على التعامل (أو مواجهة) مع الأضرار" .وتشير ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦ : ٢٧٩ .

للضغوط على أنها " كل من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها بحيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من توافقاته السابقة " .

وعلى الرغم من تميز هذا التصنيف بالجاذبية كما يشير ماركس وزملاؤه (*Marks et al . , 2000 : 100*) وتغلبه على المشكلات الموجودة في نموذجي المثير والاستجابة ، وهي اختلاف الأفراد وفقاً لمدى إدراكهم للأحداث أو المتطلبات الموقفية على أنها ضاغطة واختلافهم أيضا في الطريقة التي يستجيبون بها لهذه الأحداث ، مما أدى إلى دراسة طرق المواجهة وتنمية فنيات تهدف إلى مساعدة الأفراد في التغلب على الضغوط فقد انتقد هذا التوجه أيضا من جانب بعض الباحثين مثل هوب فول HopFoll *عام ١٩٨٩* م الذي أشار إلى فشل النماذج التفاعلية في ابتكار فروض عملية قابلة للاختبار، وقد وضعت نماذج تفاعلية أخرى للضغوط والمواجهة شبيهة بالسابقة حيث تؤدي لوضع فروض قابلة للاختبار. وأفضل وصف لها أنها نماذج اقتصادية *Economic Models* ، فيها ينظر إلى السلوك كوظيفة أولية للحصول على المصادر ولتجنب استنفاد هذه المصادر أيضا (*Marks et. , 2000 : 111*)

وبشكل عام وكما أشار لازاروس عام ١٩٧٦ م ، فإن الضغوط هي مصطلح عام للإشارة إلى مختلف المواقف والمجالات المثيرة للضغط ، وردود الأفعال الناتجة عنها بالإضافة لعمليات المواجهة. وبذلك فهو مصطلح شامل لمجال الدراسة موضع الاهتمام (زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص ، *١٩٩٨ : ١١*) .

ثانياً :تصنيف الأحداث الضاغطة.

نمر كبشر بمشكلات حادة ، ومواقف ضاغطة ، وتحديات تتراوح ما بين المشكلات البسيطة كولادة طفل ، إلى الأمور الحياتية الأكثر حدة كالوفاة والانتحار، والاكتئاب، حيث تتأثر حياتنا بشكل مباشر وغير مباشر بهذه الأحداث (*Kazdin , 2000 : 17*) .لهذا تزايدت في الآونة الأخيرة كما يذكر بيزلى وزملاؤه (Beasley et al . , 2003) الدراسات التي تناولت العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والاضطرابات البدنية والنفسية وأشارت العديد من هذه الدراسات إلى دور الأحداث الحياتية الضاغطة في تعجيل المرض والاختلال الوظيفي النفسي. غير أن العمل المنظمفي أحداث الحياة - باعتبارها مثيرات للمشقة – فيمكن إرجاعه إلى ادولف ماير *Mayer , A* الذي ابتكر ما يسمي " صحيفة بيانات الحياة " *Life Chart* وفيها يُعرض تنظيم البيانات الطبية كسيرة ذاتية دينامية.

وبعد ذلك قام بعض الباحثين باستخدام هذه الوسيلة معملياً على خمسة آلاف من المرضى لدراسة أحداث الحياة كماً وكيفاً، وتبين أن هناك فئتين من الأحداث، تمثل الأولى مؤشراً لأسلوب حياة الشخص ، وتمثل الثانية مؤشراً للأحداث التي تُلم بالفرد . وفي عام ١٩٦٧ م قام هولمز وراهي *Holmes & Rahe* بوضع عدد من أحداث الحياة التي تتطلب تغيراً في خط سير الحياة وقد وصفت في شكل استخبار أو قائمة أطلق عليها قياس تقدير إعادة التوافق الاجتماعي . ومنذ عام ١٩٦٧ م درس الباحثون أحداث الحياة الضاغطة من وجهات نظر متعددة الأبعاد لتحديد أى منها قد يؤدي إلى المشقة البدنية والنفسية وبمراجعة التراث النفسي في هذا الميدان فإننا نجد بعض التأييد لخمسة أبعاد تمثل خصائص لمدى إدراك تلك الأحداث وهي :

أ- مقدار التغير : وكان من أوائل من اهتم بهذا البُعد هما هو لمز ورا هي في مقياسهما الذي يركز على درجة خطورة التغيرات التي تحدث في حياة الأفراد وربط درجاتهما على المقياس باحتمالات إصابتهم بالأمراض.

ب- المرغوبية : توصلت معظم الدراسات التي اهتمت بدراسة المرغوبية إلى أنها وثيقة الصلة بالضغوط ، فالأحداث غير المرغوبة تسبب ضرراً أكبر من الأحداث المرغوب فيها .

ج- التحكم : أشارة الدراسات إلى أن الأحداث التي لا يمكن التحكم فيها تكون أكثر ضرراً من تلك التي يمكن التحكم فيها .

د- التوقع : حيث تعتبر الأحداث غير المتوقعة هي أكثر إضراراً بالصحة عن الأحداث المتوقعة .

ه- الأهمية : وجد ستون وريدفيلد *Stone & Redfield* عام ١٩٧٩ م أن أهمية أحداث الحياة الضاغطة كانت لها دلالة كبيرة بين مختلف الأفراد *(Shaw 1982)* .

وحديثاً فناولت العديد من المداخل النظرية الأحداث الحياتية في قياس الضغوط ، ووضعت لها العديد من التصنيفات. ولعل أكثر التصنيفات شيوعاً وقبولاً هو تصنيف الأحداث الضاغطة إلى :

أ - أحداث رئيسية جسيمة .

ب - أحداث أقل ضغطاً .

جـ - منغصات ومضايقات يومية.

د - الكوارث الطبيعية.

أ- أحداث رئيسية جسيمة :

هي تلك الأحداث التي يتعرض لها الفرد ولا يمكن تجنبها مثل: فقدان شخص عزيز والطلاق ، وانفصال الوالدين ، وفقدان الوظيفة ، والإعاقات الشديدة والتي لها تأثيراً أكثر شدة على الفرد من مجرد عدم تحقيق الإنجاز الشخصي ممدوحة سلامة ، *١٩٩٦ : ٢٩٧*). وقد جادل البعض في مدى ثبات الأحداث الجسيمة وقدرتها على الاسترجاع ، فذكر كلمنت وتوربين *Clements & Turpin* عام *١٩٩٦*م أن الاسترجاع الدقيق يظهر في الأحداث الحياتية التي ظهرت في الآونة الأخيرة (*Beasley et al . , 2003*).

وافترض فترئئئة اثني عشر شهرا كفترة أمثل لقياس ضغوط الحياة ، وهذه الفترة الزمنية قد طُبقت في معظم قياسات الضغوط الحياتية *(Kim , 2003).*

١. وتعد أحداث الحياة السلبية مصدراً واضحاً للضغوط مقارنة بالأحداث الايجابية، فقد شخص عزيز، أو الطلاق ،أو انفصال الوالدين أو الإصابة بمرض خطير تعد جميعها مصادر واضحة للضغوط الجسيمة. وينتج عن هذه الأحداث رد فعل مباشر وشديد يقل بعد مرور فترة من الزمن وأحيانا يظل أثر هذه الضغوط لفترة طويلة (عزة صديق ، ٢٠٠٣ ؛ هارون الرشيد ، *١٩٩٩: ٨ – ٩*). وقد تظهر أثارها في صورة الاضطرابات السيكوسوماتية والنفسية أو قد تَحدث تغير في الاتزان الداخلي وتقلل من مقاومة الجسم وتزيد من احتمالية الإصابة وهذه الاستجابات عامة لدى جميع الأفراد (*McGuigan , 1999 : 87*).

كذلك تؤدي الأحداث السارة أيضا إلى إحداث ضغط ولكنه قليل القدر مقارنة بالضغط الناتج عن الخبرات غير السارة ، ومن أمثلة الضغوط الناشئة عن الخبرات السارة النجاح والتفوق وولادة طفل، والترقية ، فالسرور والألم كلاهما تغير في الحالات التي يعمل الجسم في ظلها (هارون الرشيد ، *١٩٩٩ : ٩*). هذا وسوف تقتصر الدراسة الحالية في تناولها للأحداث الحياتية على الأحداث غير السياره.

ب- أحداث أقل ضغطاً.

وهي الخبرات غير المريحة التي تتطلب منا إعادة التوافق ومن أمثلتها الضغوط الاقتصادية والضائقات المالية ، والفشل في العمل (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦ : ٢٩٧ ؛ *McGuigan , 1999 : 87*)

وتحتل الضغوط الاقتصادية وأشكال المعاناة المالية موقعاً هاماً بين الأحداث الضاغطة التي يركز الدارسون على فحص ما لها من نتائج سلبية على الصحة النفسية سواء كانت ضمن مجموعة من الأحداث الضاغطة أم كحدث ضاغط ذو أهمية خاصة . كما تشكل الضغوط الاقتصادية والضائقات المالية التي تعني تدهوراً ملحوظاً في الدخل بغض النظر عن المستوى الاجتماعي الاقتصادي حدثاً يرتبط بمجموعة من المشكلات النفسية والصحية لدى كل من الكبار والمراهقين والأطفال ، ويراها هوفمان *Hoffman* عام ١٩٨٤م متغيراً مستقلاً يؤثر بشكل مباشر في حياة الفرد كما يؤثر في حياة الأسرة ، ذلك لأنه يحدد ما إذا كانت لوقائع وأحداث معينة أن تحدث أم لا (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ أ) .

جـ- منغصات ومضايقات يومية.

بالإضافة إلى التغيرات الحياتية الكبرى هناك أيضا بعض الأحداث التي يتعرض لها الفرد يومياً وتشمل مشكلات الأبناء ، والاضطرابات الصحية والعلاقات الشخصية ، وظروف المعيشة اليومية . وعلى الرغم ما للأحداث الحياتية الكبرى من تأثير أكبر على سلوكنا من الأحداث اليومية فقد تكون المضايقات الكثيرة اليومية أكثر إزعاجا من الأحداث الشديدة (ممدوحة سلامة ، *١٩٩٦ : ٢٩٧*). وقد لقب لازاروس *Lazarus* وفولكمان *Folkman &* هذه الأحداث "بالمشاحنات اليومية " *Daily Hassles* (*Magill , 1996 : 1640*) . وبالنسبة لمعظم الناس فعلى الرغم من إنخفاض عدد الأحداث الضاغطة اليومية في العادة تماماً، فإنه بمحض الصدفة يمكن أن تحدث معا على نحو وثيق جداً في وقت ما مسببة أسى جدير بالاعتبار ، وعواقب سلبية على الصحة أكثر من تكرار التعرض لأحداث الحياة الجسيمة (*Zautra , 2003 : 39*) .

د - الكوارث الطبيعية.

وهي تمثل أحداث سلبية غير متوقعة لا دخل للبشر فيها، وتشمل الفيضانات والزلازل والبراكين، والحرائق حيث تدفعهم هذه الأحداث المفاجئة إلى أقصى قدراتهم على المواجهة (*Kim , 2003*).

وينطوي التأثير النفسي للتعرض للكوارث الطبيعية على زيادة في الاكتئاب والقلق ،واضطراب الكرب التالي للصدمة ، والإدمان ، وسلوك العنف. هذا وتوضح الأبحاث السابقة أنه ليس كل فرد يتعرض لهذه الكوارث يمر بردود الأفعال السلبية ، فمنذ أكثر من قرن درس باحثو الكوارث العوامل الوسيطة التي من شأنها التخفيف من أثر هذه الكوارث على الصحة النفسية والبدنية للفرد ، وشملت الفعَّالية الذاتية ، وفقدان المساندة الاجتماعية وسمات الشخصية . وأشارت الدراسات عامة إلى أن أحكام الفرد عن قدرته في إدارة الضغوط العامة والكوارث الشديدة هام في التنبؤ بالصعوبات النفسية ، وردود الفعل المحتملة (*Benight et al . , 1999*) .

<u>ثالثاً: الأطر النظرية المفسرة للضغوط :</u>

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط طبقاً لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها والمسلمات التي انطلقت منها. ويمكن تقسيم النظريات إلى :

- ✓ أولاً : النظريات الفسيولوجية للضغوط .
- ✓ ثانياً : النظريات النفسية للضغوط .

١- النظريات الفسيولوجية للضغوط .

أ- نظرية والتر كانون *Cannon , W.*

يعتبر كانون أول المنظرين المهتمين بمجال الضغوط . فقد أشار إلى نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي من خلال الإشارات القادمة من المخ عندما يتعرض الشخص إلى مثيرات الاستثارة الانفعالية، الأمر الذي يؤدي إلى سلسلة من الاستجابات الفسيولوجية والتي تشتمل على زيادة ضربات القلب ، وارتفاع ضغط الدم واستجابة الهجوم أو الهروب والتي تعد الكائن الحي إلى النشاط البدني المحتمل.ووفقا لكانون تتمثل أساليب مواجهة مثيرات الاستثارة في كل من الاستجابات الفسيولوجية والانفعالية التي ترتبط بالضغوط . وعلى الرغم من أهمية إسهامات كانون فهي لم تهتم اهتماماً كافياً بالدور الذي تلعبه العوامل الفسيولوجية والسلوكية في الاستجابة للضغوط ، ورغم عن ذلك فقد مهدت أعماله لمعظم المنظرين في مجال الضغوط (*Magill , 1996 : 1663*).

ب- نظرية هانز سيلي ***Selye , H .***

قدم هانز سيلي عام ١٩٥٦م إنجازاته النظرية حول التكيّف الفسيولوجي للمشقة مؤكداً على أن ردود فعل الفرد للأحداث الضاغطة تتبع نمطاً عاماً

أطلق عليه مفهوم " زملة التوافق العام *General Adaptation Syndrome* ". ويشير سيلي إلى سبب إطلاق هذا المسمي على هذه الظاهرة، فهي عامة لأنها تنتج من خلال مختلف المنبهات الضاغطة التي - من وجهة نظره لها تأثير عام على كثير من أجهزة الجسم ، وهي توافقية لأنها تستثير الدفاعات وتبدأ عمليات التخزين وهي زملة لأن كل مكوناتها تميل إلى أن تظهر معاً كنمط (*Kaplan et al ., 1993 : 104*). وتنقسم هذه الزملة إلى ثلاثة مراحل متتابعة ، أطلق على الأولى مرحلة ردود الفعل للإنذار *The Alarm Reaction* وفيها يتحرك الجسم اتجاه الضاغط في سلوك دفاعي ووقائي وهنا فإن المقاومة الفسيولوجية تتناقص لفترة وجيزة ، بينما يستجمع الجسم قواه للمقاومة في شكل نشاط سريع للجهاز السمبثاوي في الجهاز العصبي اللاإرادي ، حيث يقل إفراز الابينفرين وتزداد ضربات القلب وضغط الدم ، وتنشط الغدة الدرقية . وبافتراض استمرار الضاغط يدخل الجسم مرحلة أكثر شدة تسمي مرحلة المقاومة *The Stage of Resistance* وهي المرحلة الثانية وفيها تستجمع قوي الجسم للتكيفمع الضاغط المستمر ، ويعتمد دوام هذه المرحلة إلى حد كبير على قوة الفرد ولكن إذا اجبر على الاستمرار لفترة طويلة ، تظهر مرحلة الإنهاك *Stage of Exhaustion* وهي المرحلة الثالثة ، فبينما يستنفذ الجسم طاقته فقد يتضرر الكائن ، وقد تتوقف المقاومة النفسية عن الأداء المفيد أو الفعال كلياً (ديفيد فونتانا ، ١٩٩٣ : ٢٧ ؛ *(Doctor & Doctor , 1994* : 313 .

وقد أثار ما كتبه سيلي لرابطة علم النفس الأمريكية اهتماماً كبيرا في التداخل بين الضغوط النفسية والفسيولوجية ، ورغم ذلك أشار لازروس (*Lazarus , 1993*) إلى تطلب كل من الضغوط النفسية والفسيولوجية مستويات مختلفة من التحليل ، فما يخلق الضغوط الفسيولوجية يختلف عما يؤدي إلى الضغوط النفسية.وفي الحقيقة فالفرق بين الضغوط النفسية والفسيولوجية عميق بل ويعتبر صلب الموضوع الذي طالما حاول علماء النفس طويلاً التعامل معه ويعني المعنى الشخصي .

٢- النظريات النفسية للضغوط .

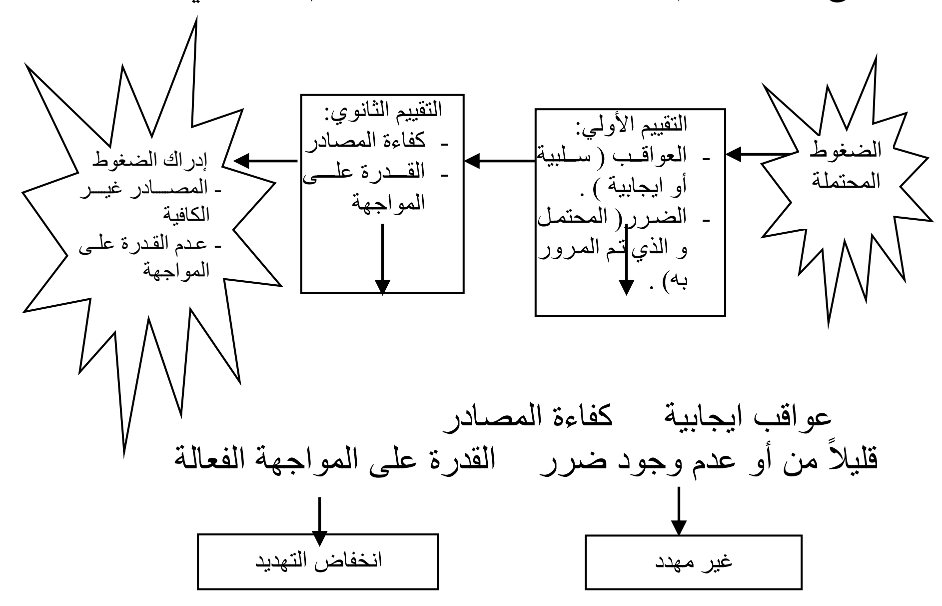
أ- نظرية التقييم المعرفي للازاروس **Lazarus**

أثير في السنوات الأخيرة موضوع : أنه لكي نفهم كيفية تأثير اعتقاد الفرد في التحكم في الضغوط فلابد أن نعرف معنى الحدث بالنسبة للفرد (*Folkman , 1984*) . وهنا أشار لزاروس – وهو أحد رواد المنظور المعرفي في تقييم الضغوط إلى أن العامل الأساسي في الاستجابة للضغوط ، ليس الحدث الضاغط في حد ذاته ، ولا استجابة الشخص للحدث ، وإنما الأهم

هو التقييم المعرفي للموقف كحدث ضاغط أو مهدد *: Magill , 1996*)
1664) .
وقد وصف لازاروس وفولكمان عام ١٩٨٤م ثلاثة أنماط من التقييم ، هي التقييم الأولي *Primary Appraisal*: وفيه يقيم الشخص أهمية الحدث والأحكام المتعلقة به ، هل هو إيجابي أم سلبي . ويشير التقويم الايجابي إلى أن الحدث لا يتجاوز مصادر الشخص وله عواقب إيجابية فقط ، بينما يشتمل التقويم السلبي على تقويم الحدث على أنه ينطوي على الضرر (ويشير إلى الضرر الذي وقع بالفعل) ، أو التهديد (ويشير إلى توقع الخسارة) أو التحدي (ويشير إلى فرص النمو والتمكن أو المكسب) . وتتسم تقييمات الخسارة والتهديد بالمشاعر السلبية كالغضب ، والخوف ،بينما يتسم تقييم التحدي بالانفعالات الايجابية كالحماس ويتشكل التقييم الأولي من خلال مجموعة من العوامل الشخصية والموقفية ومن بين أهم العوامل الشخصية المعتقدات والالتزامات ، وتشير المعتقدات إلى الآراء المسبقة عن الواقع بينما تشير الالتزامات إلى القيم ، والأفكار، والأهداف المحددة*, Folkman*)
1984) .
التقييم الثانوي *Second Appraisal*: بمجرد أن يتم التقييم الأولي للموقف أو الحدث الضاغط فإننا ندخل في عملية تقييم ثانوي، وهذا يشير إلى تساؤل ما الذي أفعله ؟ وفيه يحدد الفرد قدراته ومصادره الداخلية والخارجية للمواجهة والتي تتضمن الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية والمادية مع الاعتبار لمتطلبات الموقف ، وهل هي كافية للتغلب على هذا الضرر أو التهديد أو التحدي وتشتمل المصادر البدنية على صحة الفرد ، وطاقته، وتشير المصادر النفسية إلى مهارات حل المشكلات ، وتقدير الذات ، والدافعية ، بينما تشتمل المصادر الاجتماعية على شبكة الفرد الاجتماعية ، وأنظمة المساندة الاجتماعية ، وتشير المصادر المادية إلى المال والأدوات (*Kaplan et al ., 1993 : 122*) .
ويعتبر التقييم الموقفي للتحكم هو جانب من التقييم الثانوي ،حيث ينطوي على أحكام الشخص أو الاعتقاد في احتمالات التحكم في موقف معين وهي نتاج لتقييم الفرد للمطالب التي يحتاجها للموقف من ناحية ، ومصادر المواجهة و خياراته للتحكم من ناحية أخرى ، وهو أيضا مطابق لمصطلح باندورا (*Bandura , 1977*) بتوقع النتائج *Outcome Expectancy* ويشير إلى توقع الفرد أن سلوكا معيناً سوف يؤدي إلى نتيجة معينة . ويلي هذا التقييم استجابة مواجهة قد تكون معرفية أو فسيولوجية ،أو كلاهما معاً .

هذا ويتلاقى التقييم الأولي والثانوي لإعطاء معنى لكل ما يواجه الفرد *(Lazarus , 1966 : 24 ; Folkman , 1984)*.

ويوضح الشكل رقم (١) مخطط عملية التقييم المعرفي للضغوط .



شكل رقم (١) مخطط عملية التقييم المعرفي (الأولي والثانوي) للضغوط .

(Kaplan et al . , 1993 : 121)

وبعد أن يقوم الفرد بالتقييم الأولي والثانوي للحدث الضاغط، فهناك أيضا إعادة التقييم *Reappraisal:* حيث يقوم الفرد بعملية ثالثة بعد التقييم المعرفي ئإلى أن التقييمات المعرفية غير ثابتة وتتغير في ضوء نجاح الفرد أو فشله أو هروبه من مواجهة الأحداث الضاغطة (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦ : ٣٠٠) . وخلال هذه العملية كما يذكر ماجيل *Magill , 1996 : 1664*) (. يعيد الشخص تقييم الضغوط المحتملة في الموقف اعتمادا على وجود أفكار أو معلومات جديدة الأمر الذي يؤدي إلى زيادة أو إنخفاض الضغوط.

ب- نظرية بيك *Beck* .

قدم بيك *Beck* عام ١٩٧٦ م إحدى نظريات الاكتئاب الأكثر تأثيرا . وتمثل فكرة المخطط المعرفي حجر الزاوية في نظريته ، فقد أقترح أن كل

الأفراد يمتلكون مخططات معرفية تساعدهم في استبعاد المعلومات غير المتعلقة بهذه المخططات في بيئتهم ، ويستبقون المعلومات الهامة. ووفقا لبيك بالإضافة إلى هذه المخططات التكيفية – فأن الأفراد المكتئبين يمتلكون كذلك مخططاً ذاتياً معرفياً سلبياً يستبعدون به على نحو انتقائي المعلومات الايجابية الخاصة بالذات ويستبقون المعلومات السلبية . كما يقترح أنه عند نقطة معينة في الطفولة ، ينمى الأفراد مثل هذا المخطط من خلال النقد المتزايد من الوالدين أو ربما بسبب أحداث حياتية شديدة السلبية. وبعد ذلك كراشد عندما تحدث أنواع مماثلة من هذه الأحداث للأفراد المستهدفين لها ينشط المخطط السلبي ويبدأ في غربلة خبراتهم الشخصية بطريقة سلبية(*Ramachandran , 1994 : 118 - 119*) .

وبالإضافة إلى المعلومات المرشحة انتقائيا، فإن المخطط السلبي يثير الثالوث المعرفي السلبي هذا الثالوث يعد الأفراد لرؤية أنفسهم، وعالمهم، ومستقبلهم على نحو سلبي بشكل غير واقعي . وهكذا قد يعتقد الناس المكتئبون أنهم معيبون وأقل من الآخرين ، وأنه لا يوجد شئ ذو قيمة في حياتهم ، وأن مستقبلهم لا يحمل شيئا ماعدا البؤس . ومثل هذا الرأي السلبي هو بالتأكيد تشويه لتفكير الشخص لذلك يعتقد الشخص المكتئب باستمرار في أفكار سلبية عن نفسه وعن عالمه ومستقبله. كما يسئ تفسير الضغوط الصغرى باعتبارها تتسم بالكارثة ويعتقد أن لا شئ من هذا سوف يتغير على الإطلاق (رئيفة عوض ، ٢٠٠١ : ٥٤ – ٥٥).

كذلك يشير بيك (*Beck , 1977 : 37*) إلى أن المعنى *Meaning* الذي يضفيه الفرد على الأحداث ، و طريقة تفكيره ، و إدراكه و تفسيره لمعنى الأحداث يحدد مدى تأثره بالأحداث التي يواجهها ، وبذلك فأن طبيعة الاستجابة الانفعالية أو الاضطراب الانفعالي لدى شخص ما يتوقف على إدراكه للحدث بالنسبة لتفسيره الشخصي الذي يتألف من مجموعة الأشياء التي يعطيها أهمية خاصة ومن بينها رؤيته لذاته وعالمه ، ومستقبله .

ج- نظرية سبيلبرجر *Spielberger*

تعتبر نظرية سبيلبرجر *Spielberger* التي قدمها عام ١٩٧٩ م في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط فقد وضع نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة *Anxiety Trait* والقلق كحالة *Anxiety State* . وقد ربط سبيلبرجر بين الضغط والقلق كحالة حيث يعتبر الضغط

الناتج مسببا لحالة القلق ، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا (فاروق عثمان ، ٢٠٠١ : ٩٩) .

وفي الإطار المرجعي للنظرية ، اهتم سبيلبرجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة التي قد تمثل ضغطاً ، كما ميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك الجوانب الضاغطة (كبت – إنكار – إسقاط) والتي تستدعي سلوك التجنب (هارون الرشيد ، ١٩٩٩ : ٥٤) .

وقد حدد سبيلبرجر مفهوم الضغوط من خلال ثلاثة أبعاد : الأول مصدر الضغط ، وهو يبدأ بمثير يحمل تهديدا أو خطراً ما نفسيا أو جسميا ، والثاني هو إدراك الفرد للمثير أو التهديد والثالث يشكل رد الفعل المناسب المرتبط بالتهديد، ووفقاً لهذا يرتبط شدة رد الفعل مع شدة المثير ومدى إدراك الفرد له (أمينة حسن ، ٢٠٠٢) .

كما ميز سبيلبرجر مفهوم الضغط عن مفهوم التهديد ، حيث يشير الضغط إلى الاختلافات في الظروف ،والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي ، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير، والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطر. وقد كانت لنظرية سبيلبرجر قيمة خاصة في فهم طبيعة القلق واستفادت منها العديد من الدراسات الأخرى (فاروق عثمان ، ٢٠٠١ : ١٠٠) .

د- نظرية العجز المكتسب *Learning Helplessness*

يعود مفهوم العجز المكتسب إلى سيلجمان *Seligman* عام ١٩٥٧م ودراسته المبكرة عن تشريط الخوف . حيث لاحظ سيلجمان وزملاؤه أن تكرار تعرض الكائن لأحداث ضاغطة مع إدراكه عدم القدرة على التحكم أو السيطرة على هذه الأحداث يجعل الكائن يكتسب الإحساس بالعجز أي عدم القدرة على التصرف والتحكم في حياته الخاصة (عزة صديق ، ٢٠٠٣) . وقد يظهر الاكتئاب أو القلق أو كلاهما معاً . ووفقاً لنظرية الضغوط – المواجهة يتوقف ظهور هذه النتائج السلبية على عدم تغيير التقييم المعرفي للشخص لمعنى الحدث ، وعدم تحسن الضغط . وخلال دراستهما عن مواجهة الأحداث التي لا يمكن التحكم فيها وجد سيلفر ووارتمان *Silver &Wortman* عام ١٩٨٠ م أن الأشخاص الذين يكتشفون جانباً ايجابياً في الموقف السلبي يُظهرون ضغوطاً أقل مقارنة بالأشخاص الذين يدركون الحدث على أنه سلبي تماماً (*Folkman , 1984*) .

وقد حدد سيلجمان ثلاثة جوانب من القصور تميز العجز المكتسب، هي :

١- يكون دافعياً : فالشخص لا يحاول اتخاذ أي إجراءات أو القيام بأي مجهود لتغيير نتيجة الضغط .

٢- يكون معرفياً : يفشل الشخص تماماً في تعلم استجابات ، وردود أفعال جديدة تساعد على تجنب أثار الضغط السيء .

٣- يكون انفعالياً : حيث الانسحاب والانعزال وإدراك العالم الخارجي كمصدر للتهديد (أمال الشناوي ، ٢٠٠٦) .

هـ- نموذج كوكس ومكاي *Cox & Mackay*

وهو نموذج من ضمن النماذج التي تفسر الضغط كتفاعل بين الفرد والبيئة (*Simth , 1993 : 7*) حيث أقترح كوكس وزملاؤه عام *١٩٧٨* م أن الضغط يمكن وصفه بطريقة مناسبة على أنه جزء من النظام الدينامى والمعقد للتفاعل بين الشخص والبيئة ويعتبر أن الضغط متغيراً وسيطاً بين الفرد والبيئة .

ويتمثل في عدة نقاط :

١- تمثل مصادر المطالب المرتبطة بالشخص وهي جزء من البيئة.

٢- ينشا الضغط عندما يكون هناك عدم توازن بين المطالب المدركة وإدراك الشخص لمقدرته على مواجهة المطالب.

٣- المتغيرات النفسية الفسيولوجية والتي تمثل استجابة الضغط .

٤- العواقب الفعلية والمدركة لاستجابات التغلب حيث أن الضغط يمكن أن يحدث فقط عندما يفشل الكائن في مواجهة المطالب، أو من خلال توقع العواقب المعادية المثبطة من الفشل في المواجهة.

٥- وهي إحدى حلقات التغذية المرتدة ،حيث تؤثر الاستجابة الفسيولوجية مثل إفراز الأدرينالين على إدراك الكائن للموقف الضاغط ، أو عندما تعدل الاستجابة السلوكية من الطبيعة الفعلية للمطلب(أمال الشناوي ، ٢٠٠٦) .

الفصل الثاني

الضغوط الحياتية في حياة المراهقين

يُشكل الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٢ إلى ٢٠ عاماً أكثر من سدس المجتمع العالمي وتشير الزيادة في معدلات المواليد إلى استمرار هذه النسبة في الارتفاع . ويعتبر نمو المراهقين وتوافقهم من القضايا الهامة ليس للوالدين فقط ولكن أيضا لكل العاملين في المدارس، والراشدين الآخرين الذين يهتمون بسعادة صغار السن وتقدم المجتمع. حيث يمثل الشباب الطاقة للحاضر والأمل في المستقبل (*Crow & Crow: 3 1965*).

ولتأثير ضغوط الحياة والظروف الحياتية ، والأحداث المأسوية في حياة ملايين الشباب بالإضافة إلى وجود دليل قوي على الدور الهام للضغوط في استمرار الأمراض النفسية ، فقد تزايد في الآونة الأخيرة الاهتمام بالضغوط لدى الأطفال والمراهقين ، حيث وجد من الأدلة ما يشير إلى أن التعرض لأحداث ضاغطة في إحدى الفترات ، ينبأ بزيادة في الأعراض الداخلية والخارجية لدى المراهقين (*Campas et al . , 2005*) وعلى الرغم من فشل الباحثين كما يذكر موربرج وبرو *(Murberg & Bru , 2005)* في تقديم دليل قوي على وجود ضغوط عالمية أو شديدة وغير منظمة خلال مرحلة المراهقة ، فإن التغيرات والمطالب الاجتماعية والبيئية والأهداف التي على المراهق تحقيقها كما جمعها هل وكول *Hall&Cole* عام ١٩٦٤م كالنضج الاجتماعي العام ، والنضج الانفعالي ، وتأسيس الاهتمامات بالجنس الأخر والتحرر من سيطرة الوالدين ، واختيار المهنة وإدارة وقت الفراغ ، وإيجاد فلسفة للحياة واكتشاف الذات ، قد تستثير الضغوط ، ويكون لها تأثير سلبي على الصحة النفسية للمراهق وعواقب سلبية تالية.

. *(Crow & Crow , 1965 : 8)*

هذا و يعرف ستيوارد *Steward* عام ١٩٩٩م ضغوط المراهقين بأنها "المتطلبات الشخصية أو البيئية أو الاجتماعية التي تستثير مشاعر الخوف و القلق والغضب ، وتزيدها الادراكات غير العقلانية والمهددة للذات (نوال محمد، ٢٠٠٤) . وفي استعراضه للتراث النفسي في مجال الضغوط لدى المراهقين أشار كامبس *Compas* عام ١٩٨٧ م - على سبيل المثال إلى الحاجة إلى الانتقال من فحص العوامل الفردية إلى أحداث الحياة الضاغطة ، عن طريق تحديد العوامل التي تجعل بعض الأفراد أكثر

استهدافا من غيرهم لأنواع معينة من المنبهات الضاغطة . فقد بدا أنه يؤيد فرض التطابق في تقريره " بأن الأفراد ذوي المخططات الناقدة للذات قد يكونون عرضة لأحداث الإنجاز السلبي بينما آخرون ذوو المخططات الاعتمادية (أو بين الشخصية) قد يكونون عرضة لأحداث فقد بين شخصية " . كما اقترح أيضا أن الاستهدافات المختلفة للاكتئاب قد تؤثر في تقييم مدى أهمية الأحداث الحياتية السلبية ، وتنتج في استجابات المواجهة المختلفة فعلى سبيل المثال فقد يدرك الاضطراب في العلاقات الرومانسية كتهديد لكون الفرد محبوبا ، أو كتهديد للإحساس بالكفاية الشخصية في العلاقات الرومانسية . وبالمثل فإن الفشل في امتحان ما قد يفسّر كتهديد لقدرة الشخص على أن يُشعر مدرساً بالسرور، أو كفقد الحب و الاستحسان من الرفاق ، أو كفشل يهدد قدرة الفرد على تحقيق توقعاته الخاصة بالنجاح وهكذا لا نستطيع أن نفترض أن حدثا خاصا يخبر بنفس الطريقة، وله نفس المعنى بالنسبة لكل الأفراد (*Blatt , 2004 : 239 – 240*) .هذا بالإضافة إلى أن الضغوط أو أحداث الشدة المنفصلة التي تحدث بشكل فردى لا تحمل مخاطر سيكاترية تُذكر .

(مايكل راتر ، ١٩٩١ : ١٩٥) .

ووفقاً لذلك تظهر الضغوط لدى المراهقين في أشكال مختلفة متضمنة خسائر شخصية ومضايقات ، وجوانب اجتماعية، وتخطيط للمستقبل. وبناء على ذلك تتمثل العوامل اللازمة لفهم الضغوط لدى المراهقين فيما يلي :

أ- العوامل التي تتعلق بالمراهق .
ب- العوامل التي تتعلق بالأسرة.
جـ - العوامل التي تتعلق بالظروف الخارجية (خارج الأسرة).

أ - العوامل التي تتعلق بالمراهق .

تعتبر مرحلة المراهقة فترة عاصفة ، يفترض فيها وجود المراهق على نحو صعب بين عالم الطفل و ذلك الخاص بالراشد، متأرجحا بين هجوم التغيرات الهرمونية من ناحية ، وعن طريق التمرد ضد القيم من ناحية أخرى لذا فهي فترة يكون فيها العالم الداخلي للفرد في حركة عنيفة، كما يكون في نفس الوقت حساسا للغاية للمؤثرات الخارجية (منيرة حلمي، *١٩٦٥ : ٢٩* ؛ *Fontana , 1997 : 96*). ونتيجة لاختلال اتزانه الداخلي ، وتغير المعالم

الإدراكية لبيئته المحيطة به ، تصبح انفعالاته مُرهقة سريعة الاستجابة ، وتتميز بكثير من الشد والتوتر الانفعالي وتزداد فيها تأرجح الحالات المزاجية ، فيميل إلى الكآبة والرهافة أحيانا وإلى الانطلاق أحيانا أخرى
(فؤاد البهي السيد ، *١٩٧٥* : ٣٠٥-٣٠٦ ممدوحة سلامة ، *١٩٩٠ : ١٣٣*)
وعلى هذا تؤدي هذه التقلبات المزاجية بجانب التغيرات النمائية الأخرى إلى ظهور الاستجابة السلبية وتزداد مواقف المشقة والضغوط
(رئيفة عوض ، ٢٠٠١ : ١٧) .

ومن ناحية أخرى ذكر (مايكل راتر ، *١٩٩١* : ١٩٧) أنه من المعروف جيدا أن الذكور أكثر قابلية للإصابة أمام المخاطر والضغوط العضوية بمقارنتهم بالإناث ، وهذه الحساسية للمخاطر تنطبق أيضا في مجال الضغوط والشدائد النفسية الاجتماعية . غير أن نتائج الدراسات الحديثة قد تضاربت في هذا المجال،ففي حين يشير رودلف(*Rudolph* , *2002*) وكراسك(*Craske , 1999 : 48*) إلى أن الإناث المراهقات أكثر تعرضا للأحداث الضاغطة والصدمات الحادة أو المزمنة ، وخاصة الضغوط بين الشخصية وتشمل الأحداث السلبية والمشكلات مع الأسرة ، والرفاق والعلاقات العاطفية مع الجنس الأخر. وهذا ما توصلت إليه أيضا دراسة كل من جور وزملائه (*Gore et al* . 99, 12) وماكفرلن وزملائه (*McFarlane et* al., 1995) توصلت دراسة (عماد إبراهيم، ١٩٩٧) إلى أن الذكور أكثر إدراكا للضغوط ، بينما أشارت دراسة كل من افزون و مكالبين (*Avison & Mcalpine* , 1992 *)* ، وكولتون وزملائه *(* *Colton et al* . , 1999) إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في إدراك الأحداث الضاغطة . ورغم أن الدراسات السابقة لم تحاول تفسير الفروق بين الجنسين في إدراك الأحداث الضاغطة كما يشير نيوكمب *Newcomp* عام *١٩٨٦* م إلا أن ذلك قد يرجع إلى الفروق في العوامل المعرفية فلا يدرك كل فرد نفس الأحداث على أنها ضاغطة (جمعة يوسف ١٩٩٤).

فما هو ضاغط للمراهق كما يشير لازاروس*Lazarus* عام ١٩٦٦م ١٩٩٠م يعتمد على كيفية تقييمه معرفيا حيث تميل الإناث إلى إدراك الأحداث الايجابية أو السلبية بشكل متطرف عنه لدى *الذكور* *(Santrock , 1993 : 562)*

ب - العوامل التي تتعلق بالأسرة.

للأسرة دور مؤثر في التكيف النفسي والاجتماعي الأبناء. حيث تحتوي على العديد من المؤثرات التي يمكن أن تسهم سلبيا أو إيجابيا في حياة أفرادها وبشكل خاص الأطفال والمراهقين مثل : غياب أحد الوالدين بسبب الوفاة أو الطلاق حجم الأسرة ، نوع المسكن المشاحنات اليومية ، والمرض المزمن لأحد أفراد الأسرة بالإضافة إلى المستوى الاجتماعي الاقتصادي والثقافي للأسرة . ويشير اليسون وميتس *Allison & Mates* عام ١٩٩٢م إلى أن أحد أهم مصادر الضغوط المؤثرة على الأبناء هي ضغوط الوالدين ان أجل الحصول على معدلات دراسية مرتفعة خاصة في المرحلة الثانوية (بدر عمر ومحمد الدغيم ، ٢٠٠٥) .

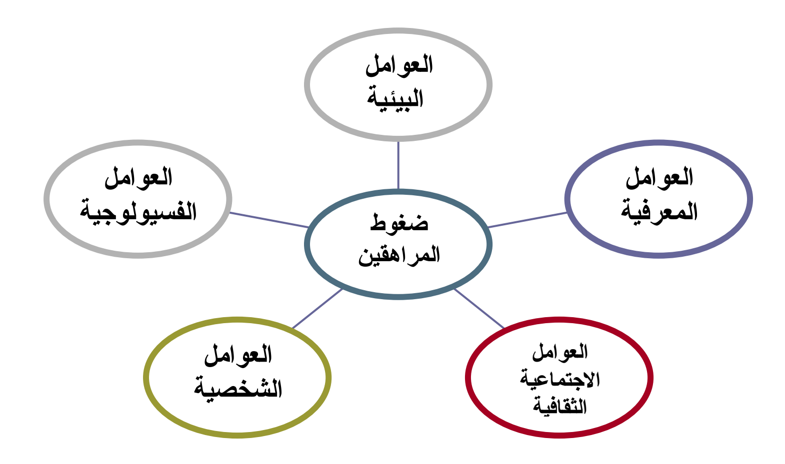
كما اعتبر سانتروك (*Santrock , 1993 : 565*) أن انفصال الأطفال عن الوالدين يمثل مصدرا للضغوط أكثر شدة كذلك يفرض مستوى الدخل المنخفض على المراهقين وأسرهم ضغوطا مثيرة للاهتمام ، حيث تعتبر ظروف الحياة الشاقة كالسكن غير الملائم وإنخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، وما يرتبط بها من الشعور بالتهديد وعدم القدرة على التحكم في الأحداث الحياتية مصدرا هاما للسلوك الإجرامي والعنيف ، إذ يحد من مصادر المساندة الاجتماعية التي تلعب دورا مؤثرا في خفض تأثيرات الضغوط على المراهقين . وفي هذا الصدد توصلت دراسة كل (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ أ) ، وكولتون وزملائه *Colton et al.* , 1992 ( ) إلى ارتباط المستوى المنخفض ، والمعاناة الاقتصادية بمجموعة عريضة من مشكلات الصحية والنفسية لدى الأفراد خاصة في الأسر التي ينخفض دخلها بشكل ملحوظ ، فيحدث تغيرا في الأدوار ونظام السلطة داخل الأسرة ، وزيادة في الشد وعدم الثبات الانفعالي للوالدين ، ونقص الشعور بالكفاية الشخصية للأبناء ، وتقلص احترام الأبناء لهم.

جـ - العوامل التي تتعلق بالظروف الخارجية (خارج الأسرة) .

يقضي المراهقون فترة طويلة داخل المدرسة. ولا يقتصر دور المدرسة على التعليم إذ تعمل على استثارة التحديات الاجتماعية ، وتدعم جوانب الشخصية الايجابية كالثقة بالنفس والاتجاهات الايجابية نحو الآخرين وحل المشكلات . لكن الأمور لا تسير على هذا النحو دائما ، فقد تمثل البيئة المدرسية ضغطاً شديداً على بعض التلاميذ . فعند سؤال بعض المراهقين عن

أكثر الأحداث إزعاجا خلال الشهر الأخير وجد جراس و ستاموليز *Grace & Stamoulis* عام ١٩٩١م أن الأحداث المدرسة كانت الأكثر استقراراً بين ثلاث مشكلات شائعة تم ذكرها (*Murberg & Bru , 2005 : 385*) ويؤكد برنيت *Burnett* عام ١٩٩٧م هذا الرأي ، فالدراسة في المرحلة الثانوية تلعب دورا مؤثرا في حدوث الضغوط النفسية لدى المراهقين. ومن أمثلة المشكلات التي حددها الطلاب ضغوط المحافظة على مستوى الأداء الدراسي ، والقلق تجاه المستقبل ، والحاجة إلى المساعدة في الدراسة ، والخوف من الفشل في العمل المدرسي ، والتفاعل مع المدرسين والمشكلات البين شخصية كالصراع مع الرفاق والامتحانات وكذلك الانتقال إلى مرحلة دراسية جديدة الأمر الذي وجد ارتباطه أيضا بالاضطرابات النفسية كالاكتئاب (بدر عمر ومحمد الدغيم ، ٢٠٠٥) .

وبصفة عامة يوضح الشكل (٢) العوامل الهامة اللازمة لفهم الضغوط لدى المراهقين .



شكل (٢)

أهم العوامل اللازمة لفهم الضغوط لدى المراهقين (*Santrock , 1993 : 569*)

الفصل الثالث

الضغوط الحياتية

والأمراض البدنية والنفسية

حظيت دراسة العلاقة بين الضغوط الحياتية والأمراض البدنية والنفسية بجانب كبير من الاهتمام . فقد لوحظ أن بعض الأشخاص الذين يعانون من عدم القدرة على التكيف مع الضغوط الحياتية أو عدم استخدام الأسلوب المناسب للمواجهة ، يصبحون أكثر عصبية وتوتراً(أمال الشناوي ، ٢٠٠٦). كما يعانون من بعض الأعراض الشائعة كمشكلات النوم وعدم القدرة على الاسترخاء والمشاعر غير المستقرة ، وارتفاع ضغط الدم ، والقلق المزمن ، والإفراط في التدخين والكحوليات ، ومشكلات الجهاز الهضمي (*Smith , 1993 :3*). بل ويوجد دليل قوي – على نحو معقول – إنه بالنسبة للراشدين ، تلعب أحداث الحياة الضاغطة دورا هاما في ظهور الانتحار، والأعراض الاكتئابية ، والاضطرابات العصابية وإلى حد ما الفصام (*Rutter , 1983 : 2*) .

ومن الجدير بالذكر ، أن معظم الأحداث التي تسبق الاضطراب النفسي ليست أزمات رئيسية مثل المرض المهدد للحياة ، أو أزمة مالية ، ولكنها مشكلات يومية إلى حد ما مثل : الخلافات الزوجية ، وصعوبات العمل أو الرفض بين الشخصي (*Rutter , 1983 : 3*) . وبالنسبة للأطفال والمراهقين، فقد أوضحت الدراسات الطولية وعبر الثقافية التي تناولت العلاقة بين الضغوط الحياتية والمرض النفسي ، أنه كلما ارتفعت مستويات الضغوط، تزايدت الأعراض الداخلية والخارجية بشكل جوهري. وهذا ما توصلت إليه أيضا دراسة كارتر وزملائه (*Carter et al . , 2006*) من ارتباط المشاحنات اليومية بالمرض النفسي لدى المراهقين خاصة تلك التي تظهر في البيئة المدرسية .

ولكن هل تجعلنا الضغوط حقا أكثر عرضة للأمراض النفسية والبدنية ؟ يشير ماركس وزملاؤه (*Marks al* et. *, 2000 : 105*) في هذا الصدد إلى أنه تكرر بحث هذا التساؤل في مجال الصحة بشكل عام ، حيث يمكن النظر إلى الضغوط على أنها عامل هام يؤثر في القابلية للإصابة بالأمراض وذلك على الرغم من عدم تأييد الأبحاث الحالية للاعتقاد الشائع بأن الضغوط هي سبب رئيسي للأمراض البدنية .

وفـي المقابـل هنـاك اعتقـاد بـأن الضـغوط تلعـب دوراً جوهريـاً فـي الأمراض البدنية ، كما يمكن أن تكون لها تـأثيرات قصيرة أو طويلـة المدى على الصحة النفسية للفرد . وفي هذا الإطـار أشـارت الدراسـات التـي اهتمت بفحص هذه العلاقة إلى أن الأشخاص الذين يخبرون الضغوط أكثر احتمالا للقيـام بالسـلوكيات التـي تنطـوي علـى المخـاطرة مثـل كثـرة التـدخين، وشـرب الكحوليـات، والإدمـان. ومـن ناحيـة أخـرى فقد تعمـل هـذه السـلوكيات بشـكل مباشر كسبب للأمراض (*Cooper , 1981 : 10*) .

ولفهـم كيفيـة تـأثير الضـغوط علـى الاضـطرابات الأخـرى ، فمـن الضروري كما يذكر كـابلان وزمـلاؤه (*Kaplan et al . , 1993 : 118*) التحـول إلـى ميـدان جديـد يركـز علـى كيفيـة تـأثر جهـاز المناعـة فـي الجسـم بالعوامل النفسية مثل الضغوط وهو ما يعرف بعلم النفس المنـاعي العصـبي *Psychoneuroimmunology* . وفيه يعتقد العلماء أن العديد من الأمراض تنتج من القصور في قدرات الجهاز المناعي والتي ترجع إلى الضغوط فعلى سبيل المثال قد ينتج مرض السرطان، والحساسية من ضعف قدرة الجسم علـى الدفاع عن نفسه بسبب الضغوط *(Beins & Feldman , 1996 : 349)*. وفي إحدى الدراسـات التـي أجريت فـي هذا المجـال قـارن مـاك نـوتن *McNaughton* عـام ١٩٩٠م المناعـة لـدى اثنتـي عشـرة سـيدة تعـانين مـن ضـغوط مرتفعـة مـع عينـة ضـابطة ، فوجـد أن الجهـاز المنـاعي لـدى هـؤلاء السيدات أقل نشـاطاً (*Kaplan et al . ,* 1993 :119) كمـا توصـلت دراسـة (ناصـر المحـارب ، ١٩٩٣) التـي أجريـت علـى أربعـين دراسـة نشـرت بـين عـامي *١٩٨١م – ١٩٩١م* للتعـرف علـى أثـر الضـغوط النفسـية الاجتماعيـة والاكتئاب على جهاز المناعـة لـدى الإنسـان ، أن هذه المتغيـرات تـؤثر بشـكل جوهري على أداء نوع معين من الخلايا القاتلة (التي تتولى الدفاع) وخلايا عن الجسم الجهاز المناعي وخلايات (وهـي محـور الجهـاز المنـاعي الخلـوي الـذي يكـون المناعـة للخليـة) . ولعـل كيفيـة إدراك الأفـراد للضـغوط وكيفيـة مواجهتها ، ومدى تأثير البيئة الاجتماعية على استجاباتهم للضغوط هو جانب هام يفسر النتائج في هذا الميدان.

. (*Kaplan et al . ,1993 : 119*)

ومما سبق يتضح أن أحداث الحياة الضـاغطة مـع ضـعف قدرة الفرد علـى التحمل والمقاومـة وزيـادة القابليـة للتـأثر، ونقص مهـارات التعامـل مـع الضـغوط تجعلـه عرضـة للإصـابة بالإنهـاك ومشـكلات سـوء التوافـق النفسـي

والاجتماعي والتي منها التوتر، والخوف ، والصراع ،والقلق، والوحدة النفسية ، والاكتئاب مايسة النيال وهشام إبراهيم ، *١٩٩٧* .
وهكذا يتضح من الأدلة السابقة مدى ما تؤديه الضغوط من دور أو أدوار في تطور الصحة والمرض لقد بينت لنا الأدلة المجمعة أن هذه الجوانب السلوكية تفسر كثيرا من الجوانب المرتبط بالصحة والمرض بما فيها شدة الأعراض المرضية ونوعية الإصابة بمرض معين وبداية ظهور الأمراض النفسية خاصة الاكتئاب (عبد الستار إبراهيم ، *١٩٩٨ : ١١٢*) . وهو ما سيرد ذكره عند تناول العلاقة بين الضغوط الحياتية والاكتئاب .

العمليات الوسيطة بين ضغوط الحياة وعواقبها :

عندما يتعرض الأفراد لموقف ضاغطة أو أزمات فإنهم يستجيبون بدرجات مختلفة من الاضطراب أو بأنواع مختلفة منه ، وهذا يدل على أن جزءاً من الاضطراب لا تسببه الأزمة البيئية أو الموقف الضاغط بقدر ما يسببه إدراك الفرد للموقف وأفكاره عنه (رئيفة عوض ، ٢٠٠١ : ٢١) .
وعلى الرغم من تبني الكتًاب الأوائل كما يشير لازاروس (*Lazarus , 1993*) وجهة النظر التي تشير إلى اعتماد الضغوط على الوسيط المعرفي، فلم تظهر الحركة المعرفية في علم النفس الأمريكي إلا في السبعينات. وفي هذا الصدد أكد لازاروس وفولكمان *Lazarus Folkman* & عام ١٩٨٠م على أنه لا يمكن فهم الضغوط بدقة دون الرجوع إلى الظروف الخارجية وعمليات التقييم الداخلية ، والموارد الشخصية ، والتاريخ الجسمي والنفسي فالضغط لا يدرك بأنه خاصية مستقلة عن الفرد أو البيئة ، ولكنه علاقة دينامية واضحة (نوال محمد ،٢٠٠٤) .
حيث تحدد العمليات الوسيطة كيفية استجاباتنا للمنبهات الضاغطة الخارجية (*Kim* ,2003) . وهناك عمليتان معرفيتان تتوسطا بين الحدث الضاغط وبين محصلته سواء الايجابية أو السلبية . وتشتمل الأولى على التقييم المعرفي *Cognitive Appraisal*. وهي العملية التي تتوسط بين المثيرات والاستجابات الانفعالية ، وتتضمن التقييم المعرفي للحدث ذاته ، وما ينطوي عليه من تهديد لأمن الفرد وصحته النفسية ، وتقديره لذاته (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦ : ٢٩٩) حيث توحي النتائج الامبريقيةبأن التقدير المعرفي للشخص عن أحداث الحياة يؤثر بشدة على استجابته لها *Rutter* , (1983 : 26) .

وينظر لازاروس (*Lazarus* , 1993) إلى التقييم المعرفي كعملية عالمية فيها يقيم الفرد باستمرار الأحداث بطرق مختلفة على أنها ضارة أو مهددة أو مثيرة للتحدي. وفي الحقيقة هناك العديد من المنبهات ليست ضاغطة في الأصل ولكن تقييم الفرد بأنها تنطوي على التهديد أو خسارة هو الذي يجعلها تبدو أكثر ضغطاً (*Rhodewalt e& Zon* , 1989). كما يؤثر تقييم الموقف كحدث ثابت أو غير مستقر، عام أو خاص، داخلي أو خارجي في كيفية استجابة الفرد للمنبهات الضاغطة ، فإذا تم الحكم على الموقف بأنه لا يمكن التحكم فيه ، فإنه يصبح أكثر إزعاجا بينما الاعتقاد في القدرة على التحكم في الحدث – حتى إذا لم يكن ذلك صحيحاً – يجعله أقل إثارة للضغوط (*Kim* , 2003 ; *Thompson et al . , 1993*) . ومع ذلك، فإن هذا ليس الشكل الوحيد للتقييم فهناك عملية أخرى تشير إلى **تقييم الفرد لأساليب المواجهة** *Coping* كما تذكر (ممدوحة سلامة ١٩٩٦ : ٢٩٩) وتشتمل على الأساليب التي يواجه الفرد بها الحدث الضاغط (مواجهة المشكلات – تحمل المسئولية – التجنب- الهروب البحث عن المساندة الاجتماعية- التحكم). وفي هذا الصدد قدم روثباوم وزملاؤه . *Rothbaum et al* عام ١٩٨٢م فهماً جديداً لكيفية تدعيم الناس لأنفسهم حتى في معظم الظروف غير المستقرة . فقد اقترح أنه عندما تفشل الوسائل المباشرة لاكتساب التحكم في أحداث الحياة، يلجأ الأشخاص في الغالب إلى ما يشيرون إليه كاستراتيجيات تحكم ثانوية وتختلف هذه الاستراتيجيات على نطاق واسع اعتماداً على الموقف ومصادر الشخص ولكنها تملك شيئاً واحداً مشتركاً فجميعها يركز على طرق مواجهة الآخرين فضلا عن إيجاد حل مباشر للمشكلة (*Zautra* , *2003 : 52* – 53) .

وتشير المواجهة إلى الاستجابة للمثيرات الضاغطة ، بحيث تخفض أو تغير الحالة الانفعالية الناتجة عن الحدث الضاغط . ويشير راتر *(Rutter* , *1983 : 17)*. إلى احتياج التكيف أو المواجهة إلى أن تعتبر كعملية تمتد على مر الوقت . ففي السنوات الحديثة وصلت هذه العملية إلى الدرجة التي أصبح ينظر إليها باعتبارها المفتاح إلى فهم ردود فعل الضغط . وهكذا يقترح لازاروس ولاوين عام ١٩٧٨م " أن الطرق التي يواجه بها الناس الضغوط (قد تكون) حتى أكثر أهمية للروح المعنوية والأدوار الاجتماعية والصحة / المرض من التكرار وشدة سلسلة الضغوط نفسها " .

وقـد ميـز لازاروس وفولكمــان *Lazaru & Folkman* عامــي ١٩٨٠ م ١٩٨٥م بين إستراتيجيتين للمواجهة (رئيفة عوض ، ٢٠٠١ : ٦٧)، هما :

١- المواجهة المركزة على المشكلة *Problem – Focused Coping* . وتشير إلى الاستجابات التي تعمل على تغيير الموقف الضاغط أو تعديل أو عزل مصدر الضغط وتشتمل فنياتها على المجابهة ، والحل المخطط للمشكلات.

٢- المواجهة المركزة على الانفعال *Emotion - Focused Coping* . وتهدف إلى تنظيم ، أو التحكم في ، أو خفض الاستجابات الانفعالية أو التوتر الانفعالي الناتج عن التعرض لأحداث الحياة الضاغطة ، وهي لا تستبعد الضغوط ولكن تبحث عن علاج لمشاعر القلق بتقبل الوضع أو تعليله . وتشتمل فنياتها على التحكم الذاتي ، وإعادة التقييم الايجابي والقبول والمسئولية (عزة صديق ، ٢٠٠٣ ؛ *Kim , 2003*) .

هذا وتتأثر كلتا العمليتان بالخصائص النفسية للفرد، فعلى مستوى التقييم المعرفي للحدث تعمل هذه الخصائص كقاعدة لإدراكه وتفسيره بطريقة معينة بحيث يبدو أكثر أو أقل تهديداً كريها أو غير مرغوب، محتملا أو غير محتمل. أما على مستوى المواجهة فإن تقييم وتحديد كيفية التفاعل مع الحدث يتأثر كثيراً بالخصائص الشخصية للفرد بحيث قد يقوم بسلوك لتغيير الموقف، أو يتقبله أو يحجم تماماً عن مواجهته محاولا تجنبه. والواضح أن الفرضية الأساسية لهذا الاتجاه هو أن الخصائص الشخصية تؤهل الفرد للتعامل مع الحدث الضاغط بطرق قد تسهم أو تغير توافقاته (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ أ) .

الفصل الرابع

الفعَّالية الذاتيـة

تعريفها وأبعادها والمفاهيم المتداخلة معها

أدى ملاحظـة قـدرة معظـم الأشـخاص علـى الاحتفـاظ بصـحتهم الجسـمية وسلامة أدائهم النفسي برغم تعرضـهم لأحداث حياتيـة ضـاغطة .إلـى جانـب انخفاض قيمة معامل الارتباط التي سجلتها الدراسات بين الظروف الضاغطة والاضـطراب النفسـي والتـي لا تكـاد تتجـاوز (٠,٣) (ممدوحـة سـلامة ، ١٩٩١أ) . إلـى اقتـراح بعض البـاحثين ضـرورة وجـود متغيـرات نفسـية أو اجتماعيـة أخـرى تعمـل علـى خفض مـدى قـوة هـذه العلاقـة *Pengilly &*) *Dowd , 2000*). وفي هذا الصدد أشارت كوبازا *Kobasa* عام ١٩٧٩ م إلى أن الدراسات في مجـال الضـغوط ينبغـي أن تتجـاوز مجـرد العلاقـة بـين الضـغوط والأمـراض إلـى دراسـة المتغيـرات النفسـيه (كالصـلابة – تقـدير الـذات) ، والمتغيـرات الاجتماعيـة (المسـاندة الاجتماعيـة) وأشـار جـانيلين وبلانـى *Ganellen & Blaney* عـام ١٩٨٤م إلـى أن دعمنـا للمصـادر النفسية الاجتماعيـة يجعـل الفـرد أكثـر فاعليـة فـي مواجهـة الضـغوط (عمـاد إبراهيم ، ١٩٩٧) .

لذا تـم العمـل علـى إيضـاح مـا إذا كانـت هنـاك متغيـرات معينـة تعمـل كمتغير وسيط لتـأثير أحـداث الحيـاة الضـاغطة (*Shaw ,1982*).وفـي هـذا الصـدد أشـار ألـرد وسـميث *Allred & Smith* عـام ١٩٨٩ م إلـى أن المتغيرات الوسيطة *Mediating* هي " تلك المتغيرات النفسية والاجتماعيـة التي من شأنها أن تزيد أو تقلل من إمكانية تأثر الفرد بأحداث الحياة الضاغطة " .وهناك عدد أخر من المفاهيم المتشابهة أو المتداخلة مع مفهوم المتغيرات الوسـيطة ، مثـل مفهـوم المتغيـرات المخففـة *Buffering* ، أو المعدلـة *Moderating* أو المقاومـة *Resistance* أو الواقيـة *Protective*، أو المحددة *Determinants* ، وتشـير جميعهـا إلـى وجـود متغيـرات نفسـية أو اجتماعيـة تـؤثر فـي كيفيـة رؤيـة الفـرد للأحـداث الضـاغطة وكيفيـة إدراكـه وتفسيره لهـا .كمـا تـؤثر أيضـا في كيفية تقييم الفرد لمدى قدرتـه علـى مواجهـة هـذه الأحـداث . ويعـرف روس وكـوهين Ross & Cohen عـام ١٩٨٧ م المتغيرات المعدلة أو المخففة

بأنها " تلك التي من شأنها التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض الفرد لأحداث الحياة الضاغطة (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥) ما عوامل المقاومة فتعرفها (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ب) بأنها " تلك العوامل والمتغيرات النفسية والبيئية التي يمكن أن تحيّد أو تعادل ما للأحداث الضاغطة من أثار سلبية على سلامة الأداء النفسي " .

وقد ناقش راتر *Rutter* عام ١٩٩٠ م الحاجة إلى التفرقة بين عوامل الوقاية والتي من شأنها أن تعين الفرد في التخفيف من وقع الأحداث الضاغطة (كالمزاج) ، وميكانزمات الوقاية التي يمكن اكتسابها من خلال التعامل الناجح مع الشدائد ، هذا وترتبط ميكانزمات الوقاية بنقاط تحولية أساسية في حياة الفرد(*Beasley* .et al . , 2003 *)*.

وتعرف كوبازا الصلابة النفسية بأنها " مجموعة مترابطة من الخصائص الشخصية والتي تعمل كمصدر للمقاومة عند مواجهة أحداث الحياة الضاغطة " . ويتكون هذا المفهوم من ثلاثة عناصر أساسية افتراضية متداخلة مع بعضها البعض وهي ، الالتزام والتحكم والتحدي (عزة صديق ، ٢٠٠٣) . ويشير الالتزام إلى ميل الفرد للالتزام تجاه الذات والأهداف والآخرين . بينما يشير التحكم إلى الاعتقاد في قدرة الشخص على التأثير في الأحداث التي تؤثر في حالته الداخلية وفي السلوك ، وفي البيئة . ويعرف التحدي بأنه الاعتقاد في طبيعة التغير واكتشاف وتجربة الأنشطة الجديدة (*Smith , 1993 : 98*). ومن بين المكونات الثلاثة للصلابة يعتبر التحكم أكثرها أهمية (*Florian* et *al* . , *1995*) . وتعتبر الصلابة كسمة شخصية عامل وقائي من تأثير ضغوط الحياة ، حيث تعمل على التقييم الفعال للضغوط المحتملة والاستخدام الأمثل لفنيات المواجهة.

. (*Williams et al . , 1992 ; Parkers , 1984)*

كما لقي مفهوم تقدير الذات *Self – Esteem.* اهتماما كبيراً من الباحثين في علم النفس. فقد أعطى كثير من المنظرين الذين عالجوا موضوع "سيكولوجية الشخصية " اهتماماً واضحاً لهذا المتغير في صياغة نظرياتهم (محمود عطا ، ١٩٩٣) .

ويقصد بتقدير الذات كما تشير (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٨ : ٥٥) إلى "تقويم الفرد العام لذاته ، فيما يتعلق بأهميتها وقيمتها ويشير التقدير الايجابي للذات إلى مدى قبول الفرد لذاته ، وإعجابه بها ، وإدراكه لنفسه على أنه شخص ذو قيمة ، وجدير باحترام وتقدير الآخرين أما التقدير السلبي للذات فيشير إلى عدم قبول المرء لنفسه ، وخيبه أمله فيها ، وتقليله من

شأنها، وشعوره بالنقص عند مقارنته بالآخرين وغالباً ما يرى الفرد نفسه في هذه الحالة على أنه ليس له قيمة أو أهمية " . وتُعد نظرية روزنبرج *Rosenberg* ، وكوبرسميث *Cooper* من أكثر نظريات تقدير الذات أهمية ، ويرى روزنبرج أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو ذاته ، وأن للفرد اتجاهات نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها بما في ذلك الذات . أما كوبرسميث فيشير إلى أن تقدير الذات هو اتجاه يتضمن تقييماً للذات من حيث الأهمية والقدرة ، ويتسم هذا التقدير بالقبول والاستحسان أو الرفض كما يتضمن استجابات دفاعية

(موسى خيري ، ١٩٩٨). هذا ، ويعتبر شعور الفرد بأهميته وتقديره لذاته من أهم متغيرات الشخصية التي تمثل عامل وقاية أو حصانة في مواجهة الضغوط ، حيث لا يؤثر شعور الفرد بقيمته وكفائتة في تقديره وتقييمه للأحداث فقط ، ولكن في مواجهتها أيضا (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦ : ٣٠٠) . وفي هذا الصدد أشار ديلونجيز وزملاؤه (*Delongis et al . ,* 1988) إلى أن تقدير الذات يعتبر عاملا يؤثر على العلاقة بين المشاحنات اليومية والاستجابات الانفعالية للأحداث الضاغطة.هذا بالإضافة إلى ارتباط تقدير الذات المنخفض بعدد من الاستجابات الفسيولوجية كارتفاع ضغط الدم ، وارتعاش اليدين وسرعة ضربات القلب ، كما يلعب دوراً هاماً في الاكتئاب . كذلك ركزت العديد من النظريات على المعتقدات الخاصة بادراك الفرد للتحكم في مجرى أمور حياته (أو الاعتقادات الخاصة بالتحكم) . وعلى الرغم من ظهور العديد من المفاهيم النظرية مثل الكفاية الشخصية وتوهم السيطرة فإن أفضل هذه المفاهيم هو ما قدمه راتر *Rutter* عام ١٩٦٦م وأطلق عليه **" مصدر الضبط "** *Locus of Control*. ويشير مصدر الضبط الداخلي إلى "الاعتقاد بأن التدعيم مشروط بسلوك الفرد ، بينما يشير مصدر الضبط الخارجي إلى توقف الأحداث على العوامل الخارجية كالصدفة والقدر ، والحظ ، والأشخاص الآخرين " (*Smith , 1993 : 95*) .

ويعتبر مصدر الضبط من أحد متغيرات الشخصية والتي يفترض كما يذكر جونسون وسارسون عام ١٩٧٩م أنها تخفف أو تعدل ، بل وتقي من الأثر النفسي الذي تسببه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية (عماد إبراهيم ١٩٩٥) .حيث تنخفض الضغوط لدى الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في مصدر الضبط الداخلي *Marks et al . , 2000 : 112*). وفي هذا الصدد أيضا توصلت كوبازا وزملاؤها *Kobasa et al* (. , *1982*) إلى أن هناك إنخفاضاً في مستوى الضغوط لدى الأفراد ذوى

مصدر الضبط الداخلي ، كما يرتبط تحقيق الأداء الأفضل باستخدام نوع خاص من استراتيجيات المواجهة خاصة تلك التي تركز على المشكلة ، وأقل استخداماً للسلوكيات التي تركز على الانفعال. وهم أقل شعوراً بالإحباط وأقل استخداماً للعدوان ، ولوم الذات عند مواجهتهم للمشكلات (*Parkers* , *1984*) .

هذا، ويعتبر الاهتمام بمفهوم **مرونة التكيف** *Resilience* مجال حديث الاهتمام إلى حد ما. فقد ظهر الاهتمام بدراسة المرونة أساسا من ملاحظة أن هناك بعض الأطفال أكثر كفاءة في التعامل مع الصعوبات، ومن خلال هذه الملاحظة ركزت الأبحاث على المرونة لدى الأطفال (*Hamill* , 2003) . هذا وتشير مرونة التكيف إلى " القدرة على تجاوز المحنة سريعاً ".ولكن التعريف الأكثر دقة قد أنحدر من أعمال كل من جارميزى *Garmezy* وراتر *Rutter* وإلدر *Elder* عام ١٩٨٥م الذين عرفوا المرونة بأنها " القدرة على تخطى المثيرات الضاغطة وتجنب اثنين أو أكثر من العواقب الحياتية الشاقة التي يستسلم لها معظم الأفراد". والأشخاص المرنون ليسوا محصنين ضد الضغوط ، فهم يشعرون بالمشقة أيضا خلال وبعد التعرض للأحداث الضاغطة ، ولكنهم يتأثرون بشكل مؤقت بهذه الخبرات ،وتؤدي الضغوط الشديدة على هؤلاء الأفراد إلى التحلي بقدرة كبيرة على مواجهة التحديات الجديدة أو تجعلهم أكثر تعرضاً للمشقة مع وجود قدر أقل من الشك والقلق . كما يتميز هؤلاء الأفراد في مواجهة الضغوط بعدد من عوامل الحماية وهي خصائص شخصية (مثل : الذكاء – المزاج – فنيات المواجهة) وخصائص أسرية (كالدفء – المهارات الوالدية) ، وخصائص بيئية (كالبيئة المساندة) (*Kazdin , 2000 : 92-93*). وحديثاً نمت العديد من النماذج في أبحاث المرونة التي تؤكد على فائدة هذا المكون في علمي النفس النمائى والإكلينيكي فعلى سبيل المثال قام باترسون وراك *Peterson & Rak* عام *١٩٩٦* م بالعديد من الدراسات مركزين على العوامل التي تحدد المرونة رغم التعرض للمشقة ،وتوصلا إلى أن التدخل الناجح في الشدائد يقوي الأفراد بدلاً من جعلهم أكثر استهدافاً للضغوط (*Beasley et al . ,2003*). وبالإضافة إلى المتغيرات النفسية السابقة تعتبر **المساندة** *الاجتماعية* *Social Support* أحد المتغيرات الاجتماعية الوسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وعواقبها حيث تتعلق باعتقاد الفرد بأن ما في البيئة المحيطة من أشخاص أو مؤسسات تعتبر مصادر للدعم

الفعال وهي تؤثر في كيفية إدراك الفرد للأحداث الضاغطة، وفي كيفية مواجهة الفرد لهذه الأحداث (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦ : ٣٠١) .

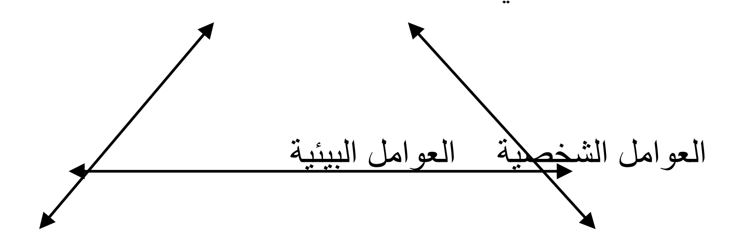
وتشير المساندة الاجتماعية إلى " علاقات متبادلة بين الأشخاص، يقوم فيها أحد الأفراد بتقديم المساعدة ، والاهتمام ، والتقدير لأخر بحاجة إليها " (عزة صديق ، ٢٠٠٣) . وتلعب المساندة دوراً هاماً في تعديل العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وبين الأعراض المرضية فهي لا تخفف أو تلطف من وقع الأحداث الضاغطة فحسب ، ولكن قد يكون لها آثار شافية أو واقية من أثر هذه الضغوط (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦ : ٣٠١) .وتشير نتائج العديد من الأبحاث إلى أن أشد أنواع الضغوط وأكثرها ارتباطاً بالتوتر والاضطراب النفسي،هي تلك التي تحدث للفرد المنعزل والذي يفتقد المساندة الوجدانية ويفقد الصلات والدعم الاجتماعي والمؤازرة (علي عبد السلام ، ٢٠٠٠) . وفي هذا الإطار ذكر اوتلي وبولتون *Oatley & Bolton* , (*1985*) .أن العامل الذي يساعد في الإصابة بالاكتئاب والذي تم تحديده تجريبياً ، هو فقدان الحميمية ، والثقة ، وعلاقات المساندة التي يتم إدراك الفقد فيها من خلال الآخرين ، والتي تمكنه من الشعور بقيمته وأهميته . ويؤكد هذا ما أشار إليه راتر *Rutter* عام ١٩٩٠ م فالعلاقة التي يسودها الحب والدفء ، بالإضافة إلى أنها تمثل مصدراً للوقاية من الآثار السلبية الناتجة عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة ، فإنها ترفع من تقدير الفرد لذاته وفعَّاليته ، وهما عاملان واقيان يساعدان الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة . أما إدراك الفرد لعدم وجود مساندة اجتماعية ، فإنه يشعره بعدم القيمة وعدم القدرة على المواجهة وتكون هنا بداية ظهور الأعراض الاكتئابية حيث يفقد الفرد الشعور بالقيمة ويفتقد السند عند المحنة.
(حسين فايد ، ١٩٩٨ ب)

ويتضح مما سبق ،أنه مع تعدد وتنوع المتغيرات الوسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وعواقبها . فقد شهدت السنوات الأخيرة أيضا تعدد في النظريات والأبحاث التي تدور حول الدور الفعال للذات والأحكام الذاتية عن الوظائف النفسية وعلى الرغم من أن هذه الأبحاث تمت من خلال وجهات نظر مختلفة وتحت مسميات وعناوين متعددة ، فإن الظاهرة الأساسية التي تم الاهتمام بها هي إحساس الأشخاص بالقدرة أو الفعَّالية الذاتية من أجل السيطرة على أحداث معينة تؤثر في حياتهم .

فليست الفعَّالية الذاتية ببساطة هي القدرة على تعامل الفرد مع البيئة ، ولكنها تتضمن قدرة توالدية يتم فيها تنظيم القدرات المعرفية ، والاجتماعية والسلوكية في سلوكيات مترابطة من أجل خدمة أغراض متعددة *(Bandura* *(391 : 1986* ,.وقبل التحدث عن تعريف الفعَّالية الذاتية يجب أن نعرض النظرية المهمة التي أنبثق منها هذا المفهوم للتعرف على الجوانب المكونة له.

١- الفعَّالية الذاتية في ضوء النظرية الاجتماعية المعرفية :

نما مفهوم الفعَّالية الذاتية من خلال الإطار النظري العريض للنظرية الاجتماعية المعرفية التي وضعها ألبرت باندورا *(Bandura , 1977* , . *(1986* والتي تفترض أن سلوك الإنسان يتحدد تبادلياً بتفاعل ثلاثة مؤشرات أطلق عليها باندورا الحتمية المتبادلة *Reciprocal Determinism* *(Schunk & Meece , 2005 : 72)* . ووفقاً لهذه النظرة التفاعلية فإن السلوك ، والعوامل الذاتية أي النفسية الداخلية المعرفية ،والوجدانية ، والبيولوجية والأحداث البيئية كلها تعمل معاً كمحددات سببية متفاعلة تؤثر كما تتأثر ببعضها البعض (ممدوحة سلامة ، ٢٠٠٨) . ويوضح شكل (٣) نموذج باندورا للحتمية المتبادلة.



شكل (٣) نموذج باندورا للحتمية المتبادلة (*Bandura , 2005 : 341*).

ووفقاً للشكل السابق ، يعتقد باندورا أن الأحداث المعرفية والأحداث البيئية يؤثر كل منهما في الأخر. فالأشخاص لا يستجيبون ببساطة للأحداث البيئية ، وإنما يخلقون على نحو نشط بيئاتهم ويعملون على تغييرها . حيث تحدد العمليات المعرفية ما يدرك من الأحداث البيئية وما لا يدرك وكيف تفسر وتنظم وكيف يتم التصرف معها

(جابر عبد الحميد ، *١٩٨٦ : ٤٣١*).كما يتأثر الأفراد بسلوك الآخرين ويتشكلون وفقاً لسلوك الآخرين. ولهذا فأن النظريات التي تنظر إلى الفرد

باعتباره ضحية للنزعات اللاشعورية ، والتاريخ المسبق أو تلك التي تؤكد على العوامل الخارجية وتستبعد العوامل الداخلية تم رفضها ، بسبب عدم اهتمامها بدور الوظائف المعرفية في السلوك (*Pervin , 1993 : 388*) . فقد شعر باندورا أن مثل هذه العمليات الداخلية لابد من دراستها مستخدماً في ذلك أنماطاً من الملاحظة المنظمة ، والتحديد العلمي الدقيق. ووفقاً للنظرية الاجتماعية المعرفية يؤكد التركيب البنائي للشخصية على العمليات المعرفية حيث تركز هذه النظرية على ثلاثة مفاهيم أساسية ،هي :

١– القدرات أو الإمكانات .
٢– الأهداف .
٣- الذات .

١– القدرات أو الإمكانات .

ركزت النظرية الاجتماعية المعرفية على القدرات التي تقيم بواسطة الفرد وبشكل خاص على القدرات المعرفية، أي قدرة الشخص على حل المشكلات أو التغلب عليها. فبدلا من التركيز على السمات التي يمتلكها الشخص تؤكد النظرية الاجتماعية المعرفية على الإمكانات التي تظهر في ما يقوم به الشخص . والأهم هنا هو أن الأشخاص غالباً ما يقيمون هذه الإمكانات في سياقات محددة بمعنى قد يكون الشخص كفء في مجال معين ولا يكون في أخر، وعلى هذا هناك تحول من السمات العامة إلى التركيز على كيفية توظيف الفرد لقدراته في مواقف محددة (*Pervin , 1993 : 389*) ووفقاً لهذا المنظور ، فإن ما يميز الأشخاص هو عدد من القدرات أو الإمكانات الأساسية منها :

أ- القدرات الترميزية .

توكل النظرية الاجتماعية المعرفية دوراً مركزيا لعمليات تنظيم الذات وعمليات التفكير والتأمل الذاتي *Self- Reflective* في تطور الأداء النفسي فالقدرة الفائقة على تمثيل الأحداث وعلاقاتها ببعضها البعض في شكل رمزي تتيح للإنسان أداة مؤثرة لفهم البيئة والأحداث ومعالجة الظروف البيئية التي تمس كل جانب من جوانب حياته . فالوقائع البيئية عادة ما تفرض تأثيرها من خلال العمليات المعرفية المختلفة ، حيث تحدد هذه العمليات المعرفية جزئياً أي الأحداث البيئية يتم ملاحظتها وأي المعاني نضفيها على هذه الأحداث كما تحدد أيضا أي وقع انفعالي أو دافعي يكون لها ، وأيه معلومات تنقلها ، وكيفية

تنظيم هذه المعلومات والاحتفاظ بها لحين استخدامها في المستقبل .فعن طريق الترميز أصبح في وسع الإنسان أن يضفي هيكلاً ومعنى واستمرارية لخبراته (ممدوحة سلامة ، ٢٠٠٨) .

ب- القدرة على التعلم بملاحظة الآخر والنقل البديلي لخبراته .

هناك طريقتان للتعلم : أولهما أن الناس تتعلم حين يخبرون الآثار المترتبة على أفعالهم والثانية وهى ما أبرزه باندورا من خلال ما للنماذج الاجتماعية من تأثير. إذ يرى باندورا أن الهبات الطبيعية لا تهيء للإنسان إلا مهارات فطرية قليلة ينبغي إنماءها عبر وقت طويل . فإن كان للمعارف والمهارات أن تتشكل وتنتقل من خلال ما يترتب على السلوك من عواقب فقط دون أن يكون هناك دور للنمذجة الاجتماعية ، لما أمكن لأي ثقافة كانت من نقل لغتها أو أعراضها أو معاييرها أو سلوكها الاجتماعي أو كفاءة التكيف من جيل إلى جيل. والنمذجة ليست مجرد عملية تقليد للاستجابة كالاعتقاد الشائع – فالأحكام والأفعال قد تختلف في نوعية المضمون رغم أنها تتبع نفس القاعدة فقد يمكن تطبيق نفس المعايير الخلقية على صراعات يتنوع مضمونها بشكل واسع . كذلك فأن السلوك الذي يتم نمذجته يحمل في طياته قواعد لسلوك جديد مستحدث (ممدوحة سلامة ٢٠٠٨) فمن خلال ملاحظة الآخرين يُكون الفرد مفهوماً عن كيفية تشكيل سلوكيات جديدة واستخدامها بعد ذلك كمرشد للتصرفات والسلوك ومن خلال الأحكام الذاتية الصحيحة التي تعتمد على التغذية الراجعة عن الأداء ، يتم اختيار نماذج الاستجابات التي يتم تعلمها بشكل أعمق (*Bandura , 1977*).

علاوة على ما سبق ، فإن تأثير النمذجة يمكن أن يقوي أو يضعف القيود والضوابط المفروضة على السلوك حين يترتب على سلوك النموذج مكافئات أو معاقبات، وهو ما يطلق عليه باندورا التدعيم البديل *Vicarious Reinforcement* (ممدوحة سلامة ، ٢٠٠٨). كذلك تلعب النمذجة دوراً في الاستثارة الانفعالية . فليس السلوك فقط هو ما يمكن تعلمه عن طريق الملاحظة بل أيضا الاستجابات الانفعالية كالخوف والفرح ، وفي هذا الصدد يشير باندورا عام ١٩٨٦م إلى" أنه من الشائع أن ينمي الأفراد ردود فعل انفعالية قوية تجاه الأماكن والأشخاص وحتى الأشياء دون أن يكون هناك أي صلة شخصية بها " .

جـ - القدرة على التدبر والتفكير المسبق.

صفة أخرى مميزة للإنسان هي القدرة على التفكير المسبق والتخطيط إذ تجعله يتجاوز حدود البيئة المباشرة. فمعظم سلوك الإنسان غرضي هادف يتم تنظيمه عن طريق التفكير القبلي أو المسبق ، وهذا المنظور المستقبلي يظهر بصورة متنوعة ، فالناس تضع لأنفسها أهدافا ويتوقعون عواقب محتملة للأحداث الآتية كما يخططون مسارات للأفعال في المستقبل من الأرجح أن ينتج عنها محصلات مرغوبة ، كما يتجنبون تلك المسارات التي من الأرجح أن ينشأ عنها عواقب سيئة فالتفكير المسبق المتعلق بأحداث مستقبلية يسهم في تحفيز الناس وتوجيه أفعالهم لما يتوقعونه وهذا التفكير المسبق هو ما يُضفي على حياة الفرد – على المدى الطويل معنىً وتماسكاً ، ووجهةً (ممدوحة سلامة ، ٢٠٠٨) .

١- القدرة على تنظيم الذات.

على الرغم من أن الناس لا يملكون ذاتاً مستقلة لها القدرة على تناول البيئة ومعالجتها بإرادتهم فإنهم قادرون إلى حد ما على تنظيم الذات .فهم يستطيعون تناول بيئاتهم باستخدام التفكير التأملي والوصول إلى نتائج أفعالهم (جابرعبد الحميد ، ١٩٨٦ :٤٣٤) .فالناس ليسوا فقط عارفين *Knowers* ومؤديين يسترشدون بمحصلات توقعاتهم ، وإنما هم أيضا لديهم القدرة على الاستجابة لأفعالهم وسلوكهم والقدرة على التوجيه الذاتي ونجاح نمو الشخصية يتطلب أن تكون هناك القدرة على إحلال التنظيم الذاتي محل المطالب والرادعات الخارجية في توجيه السلوك . وبمجرد أن تُنمّى القدرة على توجيه الذات، فإن المطالب الذاتية والرادعات الداخلية تعمل كموجهات رئيسية ، ومحفزات دافعة ورادعات للسلوك .

والتنظيم الذاتي للدافعية والوجدان والسلوك يعمل جزئيا من خلال المعايير الداخلية ، وتقييم الفرد الذاتي لسلوكه. فالرضا النفسي الذي ينتظره عند الوفاء بمعايير يقررها وكذلك عدم الرضا حين يكون الأداء دون مستوى المعايير يعملان كدافعية محفزة لإنجازاته الخاصة وهذا التحفيز الدافعي لا يرجع للمعايير الذاتية نفسها ، وإنما يرجع إلى تقييم الفرد لسلوكه وأدائه.
(ممدوحة سلامة ، ٢٠٠٨) .

٢- الأهـــــداف.

يـرتبط مصـطلح الأهـداف بقـدرة الشـخص علـى توقـع المسـتقبل ، وبكونه ذي دافعية ذاتية حيث ترشدنا الأهداف لتحديد الأولويات والاختيار بين المواقف وتمكننا أيضا من أن نتخطى تأثير اللحظات الحاضرة وتنظيم سلوكنا لفترة من الوقت ، فينظم الفرد أهدافه في نظام غير ثابت وفقاً لأهميتها في الوقت الراهن والفرص المتاحة في البيئة ، وأحكامه عن فعَّاليته الذاتية التي تتناسب مع المطالب المفروضة عليه من البيئة (*Pervin* , *1993* : *389*).

٣- معتقدات الذات والفعّالية الذاتية .

يشير المفهوم الاجتماعي المعرفي للذات بأنها " العمليات التي تمثل جزءاً من الوظيفة النفسية للشخص ". فالفرد ليس لديه بناء يسمي " الذات " ولكن عمليات الذات هي جانب من الفرد . هذا وقد تم انتقاد المفهوم المبكر للذات لكونه أكثر عمومية ، وبدلاً من ذلك اقترحت النظرية الاجتماعية المعرفية مفهوم " منظومة الذات " Self - System (*Pervin* , *993* : *3901* - *389*). ويستخدم باندورا هذا المفهوم للإشارة إلى " البيانات المعرفية التي توفر ميكانزمات مرجعية ومجموعة الوظائف الفرعية للإدراك والتقويم وتنظيم السلوك " وذلك يعني أن الناس قادرون على ملاحظة سلوكهم ، وترميزه ، وتقويمه على أساس ذكرياتهم عن السلوك الماضي الذي لقي تعزيزاً أو الذي لم يلق تعزيزاً ، وكذلك على أساس عواقب أو نتائج مستقبلية متوقعة ، وباستخدام المعرفة كنقطة مرجعية فإنهم يقدرون على هذا الأساس ممارسة قدر من تنظيم الذات(جابر عبد الحميد ، *١٩٨٦*: ٤٣٤).

ومن بين الأفكار المتنوعة المتعلقة بالذات *Self-Referrent* هناك جانب خاص من إدراك الذات أصبح محور اهتمام باندورا (ممدوحة سلامة ٢٠٠٨). فقد اهتم بالفعَّالية الذاتية وتوصل إلى نظرية عن الفعَّالية بتحقيق التوازن الدقيق بين مكونين أساسيين لبناء النظرية هما التأمل الإبداعي والملاحظة الدقيقة (محمد عبد الرحمن وسامي هاشم، ١٩٩٠) .حيث أوضح باندورا (*Bandura* , *2000*) أن الأفراد يمتلكون نظاماً يُمكنهم من ممارسة التحكم في أفكارهم ومشاعرهم و أفعالهم ، وبالتالي فإنه يمكن التنبؤ بسلوك الفرد من خلال معتقداته عن قدراته والتي أشار إليها بمعتقدات فعَّالية الذات (*Pervin* 1993 : 390) وفي الحقيقة أكد باندورا على أن فعَّالية الذات هي أساس قاعدي للوسائط النفسية للإنسان فإذا لم يعتقد الناس

أن باستطاعتهم إحداث نتائج فعالة من خلال سلوكهم ، فلن يكون لديهم ما يحفزهم لأداء ذلك السلوك . وحديثاً أضاف باندورا عام ١٩٩٧م فعَّالية الذات في نظريته للشخصية (*Pajares & Schunk* , 2002 : 17).

٢- تعريف الفعَّالية الذاتية.

تعتبر فعَّالية الذات تكوين نظري وصفه باندورا(*Bandura* , 1982) وتشير فعَّالية الذات إلى " اعتقاد يتبناه المرء في كفايته واقتداره وتمكنه مما يعطيه الشعور بالثقة بالنفس والقدرة على المواجهة والتغلب على المشكلات والتحكم ". و تصبح الفعَّالية الذاتية في نفس الوقت مؤشرا لقدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة بكفاءة واقتدار وتمكن فالوظيفة الأساسية للفعّالية الذاتية هي تمكين الفرد من التحكم في مجريات أموره الحياتية .

٤- أبعاد فعّالية الذات .

لمفهوم الفعَّالية الذاتية العديد من المظاهر التي تميزه عن المفاهيم الأخرى . ويحدد باندورا (*Bandura* , 1977 , 1982) .ثلاثة أبعاد لفعَّالية الذات مرتبطة بالأداء وتشمل :

أ- مقدار الفعَّالية ***Magnitude.***

ويتحدد هذا البعد من خلال صعوبة الموقف . فعندما يتم إعطاء مهام بها نسبة من الصعوبة فإن توقعات الفعَّالية عند العديد من الأفراد المختلفين تكون مرتبطة ومحددة بالمهام الأسهل ثم تمتد للمهام الأصعب بشكل معتدل ، أو تتضمن مهام شاقة لذلك يطلق على هذا البعد أيضا مستوى صعوبة المهمة (علاء الشعراوى ، ٢٠٠٠) .

ب- العمومية ***Generality.***

ويشير هذا البعد إلى انتقال فعَّالية الذات من موقف ما إلى مواقف مشابهة وقد تؤدي بعض هذه الخبرات إلى إتقان هذه التوقعات ، في حين تؤدي خبرات أخرى إلى إحساس أكثر عمومية بالفعَّالية قد يتجاوز الموقف المحدد (*Banbura* , 1977). وفي هذا الصدد أشار شوارزر (*Schwarzer* , 2006) إلى أن الفرد قد تكون ذاته فعالة في نطاق خاص فالفرد يستطيع أن يكون أكثر أو أقل في الاعتقاد في ذاته في المجالات المختلفة ، وبالرغم من ذلك فهناك مفهوم عام لفعَّالية الذات يطلق على الثقة العامة عبر مدى واسع من المجالات أو المواقف المختلفة .

جـ - القوة . ***Strength***

تتنوع أيضا توقعات الفعَّالية في مدى قوتها ، فالتوقعات الضعيفة من السهل القضاء عليها بينما يؤدي اعتقاد الأفراد القوي في فعَّاليتهم الذاتية إلى المثابرة والاستمرار في بذل الجهد للتكيف بغض النظر عن الخبرات السابقة (*Banbura* , 1977) .

٣- الفعَّالية الذاتية والمفاهيم المتداخلة معها .

تلعب أفكار الفرد عن ذاته دورا هاما في معظم النظريات المعاصرة عن السلوك الإنساني . وبالطبع فهناك أشكال مختلفة من المفاهيم عن الذات وعلى الرغم من أن كل هذه المفاهيم تشير إلى الذات ، فليس كل هذه الأشكال أو المفاهيم تهتم بالفعَّالية أو القدرة الذاتية . وقد كان هذا مصدراً للخلط والارتباك في بعض الدراسات ، حتى النظريات التي تحدثت بوضوح عن قضية الفعَّالية الذاتية اختلفت في كيفية رؤية طبيعة معتقدات الفرد عن فعَّالية وأصل ذلك وتأثير هذا على القيام بالوظائف النفسية والاجتماعية . فنظريات الذات لم تختلف فقط في المفاهيم ولكن في مدى الشمولية أيضا , *Bandura* (10 : 1997). وفيما يلي عرضا لأهم المفاهيم المتداخلة مع مفهوم الفعَّالية الذاتية لإضفاء مزيد من التوضيح على طبيعة هذا المفهوم :

١- مفهوم الذات. ***Self- Concept***

على الرغم من أن التمييز المفاهيمى بين الفعَّالية الذاتية ومفهوم الذات يبدو محدوداً منذ الوهلة الأولى ، إلا أن المفهومين يمثلان ظواهر مختلفة (*Zimmerman & Cleary , 2005 : 48*) . حيث يشير مفهوم الذات إلى فكرة الشخص عن ذاته وما هي الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه في ضوء أهدافه وإمكاناته ، واتجاهه نحو هذه الصورة ، ومدى استثماره لها في علاقته بنفسه أو الواقع (فرج طه وزملائه ، ١٩٩٣ : ٧٤٥) . وعلى العكس من ذلك فإن معتقدات الفعَّالية الذاتية هي أحكام خاصة بأنماط معينة من القدرات الشخصية للفرد لتنظيم وأداء الأفعال التي تهيء له التحكم ، والحصول على هدف معين (*Zimmerman & Cleary , 2005 : 48*).

ويتم تشكيل مفهوم الذات من خلال الخبرات المباشرة والتقويم المباشر من جانب الآخرين كما يتم قياسه من خلال اختبار مدى رؤية الأفراد لأنفسهم . وتساهم دراسة وفحص العمليات الذاتية في ضوء مفهوم الذات في فهم كيفية تطوير الأفراد للاتجاهات نحو أنفسهم ، وكيفية تأثير اتجاهاتهم

الذاتية على نظرتهم للحياة. وهناك العديد من السمات والخصائص لنظريات الذات وعلى الرغم من ذلك فهي غير قادرة على شرح وتوقع كيفية تصرف الأفراد وسلوكياتهم في مواقف معينة. فإلى حد كبير تهتم نظريات الذات بالصورة العامة عن الذات وهذا المفهوم العام عن الذات لا يفسر تعقد معتقدات الفعَّالية الذاتية التي تتنوع عبر مختلف الأنشطة ، ومستوياتها المختلفة من الصعوبة عبر نفس النشاط . وبالتالي فإن هذه النظريات تفشل في شرح كيف أن نفس المفهوم عن الذات يمكن أن ينتج عنه العديد من السلوكيات المختلفة

.(*Bandura , 1986 : 410* ;. *Bandura , 1997 : 10*)

٢ - تقدير الذات ***Self- Esteem .***

يمثل تقدير الذات الجانب المعرفي من الذات ، ويشير إلى " تقويم الفرد العام لذاته ، فيما يتعلق بأهميتها وقيمتها ، ويشير التقدير الإيجابي للذات إلى مدى قبول الفرد لذاته ، وإعجابه بها وإدراكه لنفسه على إنه شخص ذو قيمة وجدير باحترام و تقدير الآخرين ، أما التقدير السلبي للذات فيشير إلى عدم قبول المرء لنفسه ، وخيبه أمله فيها ، وتقليله من شأنها وشعوره بالنقص عند مقارنته بالآخرين ، وغالباً ما يرى الفرد نفسه في هذه الحالة على إنه ليس به قيمة أو أهمية" (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٨ : ٥٥).

ويستخدم مفهوم تقدير الذات غالبا بشكل متبادل مع مفهوم فعَّالية الذات على أساس إنهما يعكسان نفس الشيء ،وفي الحقيقة فإن كلاً منهما يشير إلى شيء مختلف. حيث تهتم الفعَّالية الذاتية المدركة بالأحكام الصادرة عن القدرات الشخصية ،في حين يرتبط تقدير الذات بالأحكام الصادرة عن قيمة الذات نفسها ، فلا توجد علاقة ثابتة بين القدرات الذاتية والحكم على قيمة الذات ، فقد يعتبر الأفراد أنفسهم أكثر فعَّالية وكفاءة في نشاط ما لا يحصلون منه على الفخر والكبرياء ، في حين أنهم يحكمون على أنفسهم بعدم الفعَّالية دون فقدان الإحساس بقيمة الذات فعلى سبيل المثال : قد يرى السائق أن لديه قدرات عالية في القيادة ويقدر نفسه ويقيمها في حين إنه يقلل من شأن نفسه أو يحقر من نفسه كوالد . والمعادلة الصعبة بين تقدير الذات وإدراك الفعَّالية الذاتية لها مصادر منهجية فبعض من الأدوات المصممة لقياس تقدير الذات تتضمن تقييم الذات من ناحية القدرة الشخصية وقيمة الذات معاً.

(*Bandura , 1997 : 10 -11*)

وعلى الرغم من ذلك ففي العديد من الأنشطة يحاول الأفراد تحقيق الفعَّالية الذاتية من خلال إحساسهم بقيمة الذات ، وبالتالي يسهم تقدير الذات والفعَّالية الذاتية معاً في جودة الحياة الإنسانية

(*Bandura , 1986 : 410*)

٣- مصدر الضبط . ***Locus of Control***

مع ظهور الآراء المعرفية عن السلوك أصبح لمفهوم التوقع مكانة هامة في الفكر النفسي المعاصر. لهذا فقد ركزت النظريات والدراسات على توقعات نتائج السلوك والأفكار والتي تشبه إلى حد ما فكرة الفعَّالية الذاتية (*Bandura* , 1977). ولعل أحد المظاهر الهامة لنظام توقعات الفرد الذاتية هو ما أطلق عليه راتر *Rutter* عام ١٩٦٦م مصدر الضبط ، وهو توقعات عامة تهتم بنواتج سلوك الفرد من خلال إرجاعها إما إلى عوامل خارجية لا يمكن التحكم فيها (مصدر الضبط الخارجي) ، أو إلى عوامل داخلية خاصة بالفرد (مصدر الضبط الداخلي) (*Leahy , 1985 : 244*) ويجب ملاحظة أن أراء راتر تهتم بشكل أساسي بالمعتقدات عن نواتج السلوك ، بينما تهتم الفعَّالية الذاتية بالسلوك المتوقع الذي يقوم به الفرد في مواجهة المشكلات (عادل العدل ، ٢٠٠١). كما تحدد كمية الجهد المبذول للتغلب على هذه المشكلة ، وإلى أي مدى سيثابر الفرد في المواجهة (*Bandura* , 1977).

ويفترض باندورا (*Bandura* , 1997 : 413) في هذا الصدد أن الاعتقاد بالمسئولية الشخصية عن النواتج يخلق الإحساس بالفعَّالية والقوة ، في حين أن الاعتقاد بأن المخرجات تنتج بغض النظر عما ما يقوم به الفرد ، ينتج عنه الشعور بالفتور واللامبالاة . فالأفراد الذين يعتقدون أن النتائج ترجع إلى عوامل ذاتية ولكن ينقصهم المهارة المطلوبة ، سوف يشعرون بإنخفاض الفعَّالية الذاتية . فعلى سبيل المثال : فإن الطفل الذي يفشل في فهم المفاهيم الهندسية ويعتقد أن الدرجات المقررة تعتمد بشكل كلي على المهارة في المادة ، يخلق لديه سبب للشعور بعدم القيمة . فعندما يمتلك الأفراد الكفاءات فإن اعتقادهم وإيمانهم بأن النواتج يتم تحديدها على المستوى الشخصي سوف ينتج عنه الإحساس بالفعَّالية وعلى الرغم من اختلاف معتقدات الأسباب عن معتقدات الفعَّالية الذاتية ، فإن ربط السلوك بالمهارة أو الصدفة على أنها أسباب لهذا السلوك يتوسط أثر الأداء وإنجازاته على الفعَّالية الذاتية (*Bandura , 1977*).

٤ – مرونة التكيف . ***Resilience***

ظهرت دراسة المرونة أساسا من ملاحظة أن بعض الأطفال لديهم كفاءة وظيفية في التعامل مع المشكلات، ومن خلال هذه الملاحظة ركزت الأبحاث على الطرق التي يمكن من خلالها فهم المرونة لدى الأطفال. وتشير المرونة إلى " الكفاءة في مواجهة الشدائد " ، وبشكل أكثر تحديدا تشير إلى " عملية دينامية من التكيف الايجابي والنمو في وقت واحد في مواجهة قدر جوهري من المشقة " (*Hamill* , 2003). ولأن شعور الفرد بالقدرة على التحكم في الأحداث التي تؤثر في حياته عامل هام في التكيف الناجح للمواقف المختلفة ، لذا فهناك ارتباط مفاهيمي ونظري قوي بين معتقدات فعَّالية الذات والتكيف الناجح للمواقف الضاغطة ، حيث تمثل هذه المعتقدات سمة هامة في نشأة المرونة النفسية (*Bandura* , 2001).إذ تؤثر فعَّالية الذات المدركة في طموحات الفرد ، وفي قدرته على التفكير التحليلي ، والتكيف ، والتعامل بمرونة مع المواقف الصعبة من خلال تنمية الإحساس بقيمة الذات ، والذي بدوره يؤثر في قدرة الفرد على المثابرة في مواجهة الصعوبات ، بل وفي مدى وسرعة الشفاء بعد التعرض لخبرات الفشل المتكررة (*Bandura* , 1986 : 435 ; *Hamill* , 2003).

٥- التفاؤل . ***Optimism***

يعتبر التفاؤل من المفاهيم الشبيهة بالفعَّالية الذاتية إلى حد ما . ويشير التفاؤل وفقاً لشيرار وكارفر *Scheier & Carver* عام ١٩٨٧م إلى " وجود توقعات مرغوبة عن المستقبل " فهو اعتقاد عام بأن شيئاً إيجابيا سوف يحدث. ومقارنة بنظرية الفعَّالية الذاتية ، ركزت نظرية التفاؤل والتشاؤم على أهمية النتائج المتوقعة ، بمعنى الثقة في أن نتيجة معينة سوف تظهر بغض النظر عما إذا كانت ترجع إلى جهود الفرد الشخصية أو إلى المساعدات الخارجية ، بينما تشير الفعَّالية الذاتية إلى اعتقاد الأفراد في قدراتهم وإمكاناتهم على الأداء بالطرق التي تهيء لهم التحكم والسيطرة على الوقائع ، والأحداث المؤثرة في حياتهم (*Bandura , 1982*) .

وفي هذا الصدد أشار باندورا (*Bandura*, 1997 : 159) إلى أن الاختبارات المتعددة التي أجريت على العوامل الوسيطة الأخرى المخففة للاكتئاب ، أوضحت أن الميل للتفاؤل بمفرده لا يؤثر في الاكتئاب، ولكن إدراك عدم القدرة على ممارسة التحكم في الأحداث الحياتية – والتي يشار إليها بالفعَّالية الذاتية – هو الذي يساعد في التخفيف من الاكتئاب ، فالميل للتفاؤل لا يُمكن الأفراد من تجنب الاكتئاب ، وإنما الاعتقاد في قدرتهم على

الـتحكم فـي الأحـداث هـو الـذي ينمـي لـديهم النظـرة التفاؤليـة فـي النتـائج المستقبلية.

٦- الصلابة النفسية . ***Psychological Hardiness***

يتكون مفهوم الصلابة النفسية من ثلاثـة عناصـر أساسـية افتراضـية متداخلـة مـع بعضـها الـبعض الالتـزام، والـتحكم، والتحـدي (عـزة صـديق ، ٢٠٠٣) . وتؤكـد كوبـازا وزملاؤها (*Kobasa et al . , 1982*) علـى أن مفهوم الصلابة يتشابه مع مفهوم الفعَّالية الذاتيـة لبانـدورا حيث أشـارت إلـى الصـلابة بأنهـا " اعتقـاد عـام للفـرد فـي فعَّاليتـه وقدرتـه علـى اسـتخدام كـل المصادر النفسية والبيئية المتاحة ، كي يدرك ويفسر ويواجه بفعَّاليـة أحداث الحياة الضـاغطة " كمـا توصـلت نتـائج هـذه الدراسـة إلـى أن الفعَّاليـة الذاتيـة والصلابة النفسية يعملان على تخفيف وقع الأحداث الضـاغطة علـى الصـحة النفسية والجسمية ، كما يمثلان مصدراً للمقاومة والصمود.

الفصل الخامس
العمليات المنشطة

ومصادر الفعَّالية الذاتية

لأن الشعور بالتحكم والسيطرة عامل أساسي في حياة الإنسان ، ولأن مستوى دافعية الأفراد وحالتهم الانفعالية ، وتصرفاتهم تعتمد بشكل كبير على ما يعتقدون ويؤمنون به أكثر مما هو موجود في الواقع *Bandura* , 1997) (2 :. لذا فأن هناك العديد من العمليات التي من خلالها ساعد معتقدات الفعَّالية الذاتية على تنظيم الحالات الانفعالية ، والاستجابات الفسيولوجية للمشقة ونوعية ، وسلامة الأداء النفسي (ممدوحة سلامة ، ٢٠٠٨) .وهذه العمليات الرئيسية ،هي **:**

أ– العمليات المعرفية . ب- العمليات الدافعية .
جـ - العمليات الانفعالية. د – العمليات الانتقائية .

أ– العمليات المعرفية **. *Cognitive Processes***

تؤثر معتقدات الفعَّالية الذاتية في أنماط التفكير، بحيث يمكن أن تكون معينات ذاتية *Self-Aiding* ، أو معوقات ذاتية *Self-Hderiinng*. وتأخذ هذه التأثيرات المعرفية أشكالاً متعددة فكثيرمن السلوك الإنساني يكون غرضياً ، وينظم من خلال الأهداف المتضمنة المنظمة والتي بدورها تؤثر في التقييم الذاتي للقدرات . فكلما ارتفعت فعَّالية الذات المدركة لدى الفرد تعددت الأهداف التي يضعها الفرد لنفسه ، وتزايد إصراره ، وتعهده لتحقيق تلك الأهداف (*Bandura , 2001*) ذلك أن العديد من السلوكيات يتم تشكيلها مبدئياً من خلال الأفكار ، ثم تعمل هذه التكوينات المعرفية كمرشد للسلوك ، فحين يعتقد الأشخاص في فعَّاليتهم الذاتية يؤثر ذلك على أشكال السيناريوهات التي يقومون بإنشائها والتدريب عليها فهؤلاء الذين لديهم اعتقاد قوي في فعَّاليتهم الذاتية يتخيلون سيناريوهات ناجحة تساعدهم على الإنجاز ، بينما يتصور الفشل هؤلاء الذين يحكمون على أنفسهم بعدم الفعَّالية ، كما تكون أفكارهم سلبية . فهم أكثر ميلاً لتخيل سيناريوهات فاشلة ، وبالتالي ينخفض إحساسهم بالدافعية والإنجاز.

. (*Bandura , 2001; 0*)

وفي هذا الصدد أشار باندورا وورد *Bandura & Wood* عام ١٩٨٩ م إلى أن إحدى الوظائف الرئيسية للتفكير،هي مساعدة الأفراد على

التنبؤ بوقوع الأحداث وابتكار الوسائل للسيطرة على تلك الأحداث التي تؤثر في حياتهم اليومية ذلك أن الكثير من الأنشطة يتضمن أحكاماً استدلالية عن التصرفات وتأثيراتها على النتائج ، وهذا يتطلب شعوراً قوياً بالفعَّالية بالإضافة إلى نشاط إدراكي لمعالجة معرفية فعالة للمعلومات التي تحتوي على كثير من الغموض والشك والتعقيد . وبذلك فإن الإحساس المرتفع بالفعَّالية الذاتية يجعل الأفراد أكثر ايجابية مستخدمين مهارات التفكير التحليلي ليكون سلوكهم أفضل.

(Bandura , 1997 : 117-118) .

ب- العمليات الدافعية . ***Motivational Processes***

يعتبر جانب كبير من الدافعية الإنسانية ابتكاراً معرفياً . ويؤدي الاعتقاد في الفعَّالية الذاتية دوراً هاما في التنظيم الذاتي للدافعية ، فعندما يتبنى الأفراد هدفاً معيناً ويرغبون في تحقيقه فإنهم يسلكون بطرق تسمح لهم بتحقيق ذلك حيث يحفزون أنفسهم ويوجهون تصرفاتهم من خلال دراسة العواقب والتروي ويشكلون اعتقادات عما يستطيعون القيام به ، ويتوقعون النتائج الايجابية والسلبية معاً . وهناك ثلاثة أنماط من الدافعية المعرفية أشارت إليها العديد من النظريات ، وهى : أسلوب عزو الأسباب ، وتوقع النتائج ، والأهداف المدركة (*Ban ra du, 1997 : 123*) .

وبشكل خاص ، تعمل الفعَّالية الذاتية المدركة كعامل أساسي في كل شكل من أشكال الدافعية المعرفية إذ توجه معتقدات الفعَّالية المدى الذي يعزو إليه الأفراد نجاحاتهم وفشلهم إما إلى القدرات الشخصية ، وإما إلى العوامل الخارجية كما يعمل الأفراد وفقاً للاعتقاد في قدراتهم على أداء شئ ما بالإضافة إلى الاعتقاد في النتائج المحتملة لهذه الأفعال ، حيث تؤثر النتائج المتوقعة على الإنجاز الأدائي فهناك العديد من الأفعال التي إن قام بها الفرد على نحو صحيح فإنه يضمن الحصول على نتائج قيمة في حين يؤدي عدم ثقة هؤلاء الأفراد في قدراتهم إلى التقليل من جهودهم . كذلك يسهم الاعتقاد في الفعَّالية الذاتية بطرق متعددة في الدافعية من خلال نظام الأهداف ، حيث توجه معتقدات الفعَّالية جزئياً التحديات التي يختارون القيام بها ، وكم المجهود المبذول في المحاولة ، وإلى أي مدى سوف يثابرون في مواجهة الصعوبات (*Bandura , 2001*).

جـ - العمليات الانفعالية . ***Affective Processes***

تلعب آلية الفعَّالية الذاتية أيضا دوراً هاما في ضبط وتنظيم الحالات الانفعالية . ويستطيع الفرد أن يميز ثلاثة طرق رئيسية بواسطتها تؤثر معتقدات الفعَّالية في طبيعة الخبرات الانفعالية من خلال التفكير، والسلوك ، والوجدان ويظهر هذا التأثير في الجوانب الآتية :

١. توجيه الفرد إلى استخدام طرق أداء من شأنها تغيير البيئة التي يدرك مدى خطورتها ويعدلها إلى أخرى أكثر أمنا.
٢. توجيه انتباه الفرد إلى نوعية معينة من الاهتمامات .
٣. تحديد درجة التحكم في أنماط التفكير المثيرة للقلق (*Bandura , 2001*)

والفرد الذي يعتقد أن لديه قدرة مرتفعة على التحكم في مصادر التهديد المحتملة لا يكوّن أنماطاً من التفكير مثيرة للقلق ، في حين أن الفرد الذي يعتقد أن لديه قدرة منخفضة في التحكم في هذه التهديدات ينتابه درجة مرتفعة من الإحساس بالقلق ، ويركز تفكيره حول عجزه عن التوافق ، كما يدرك أن العديد من جوانب بيئته على أنها مليئة بالمخاطر التي نادراً ما تحدث(نوال محمد ،٢٠٠٠) كذلك تلعب المعرفة دوراً هاماً في الانفعالات الإنسانية من خلال تحديد وإطلاق المسميات على الحالات الفسيولوجية . وتركز المفاهيم المعرفية للانفعالات بشكل كبير على تقييم العوامل الخارجية المسببة للإثارة. هذا وتُعلي النظرية الاجتماعية المعرفية من شأن قوة معرفة الإثارة الذاتية ، أي أن الإثارة الفسيولوجية تنتج بشكل معروف من إثارة الأفكار، فعلى سبيل المثال يشعر الفرد بالخوف من الأفكار المرعبة المخيفة التي يفكر فيها ، ويشعر بالغضب بسبب غضبه من المجتمع والمعاملة السيئة ، ويستثار جنسيا عندما يكون لديه تخييلات جنسية وبالتالي فإن الأفكار التي تتكون لدى الإنسان في الوعي تخلق إثارة فسيولوجية وتساعد في تحديد وتعريف ما يشعر به الفرد (*Bandura , 1997 : 140*).

ومن ناحية أخرى ، يستطيع أشخاص لديهم إحساس مرتفع بالفعَّالية إدارة الحالات الانفعالية الحزينة ، ومساعدة أنفسهم من خلال استخدام طرق ملطفة كالاسترخاء وتحويل الانتباه إلى التفكير في الأمور السارة ، وتهدئة النفس وطلب المساعدة من الأصدقاء والأسرة والآخرين وبالتالي فهؤلاء الذين يعتقدون أن لديهم قدرة على تهدئة أنفسهم بهذه الطرق تصبح انفعالات كالقلق والحزن من السهل تحملها (*Bandura* , 2001).

د - العمليات الانتقائية . ***Selective Processes***

أما الطريق الأخير الذي تسهم فيه معتقدات الفعَّالية في التكيف البشري هو من خلال العمليات الانتقائية أو الاختيارية ، حيث تؤثر معتقدات الفعَّالية والقدرات الشخصية على اختيارات الفرد وتلعب دوراً هاما في تشكيل البيئة ومصير الفرد ، ودعم قدرات معينة من أجل الحياة . فيميل الأفراد إلى تجنب الأنشطة والمواقف التي يعتقدون أنها تتجاوز قدراتهم على المواجهة بينما يختارون البيئات الاجتماعية التي يشعرون فيها بالقدرة على التعامل معها ومواجهتها ،وكلما ارتفع إحساسهم بالفعَّالية الذاتية ، كانت اختياراتهم أكثر تحديدا. وأي عامل يؤثر في السلوك المختار يمكن أن يؤثر بشكل عميق على نموهم الشخصي لأن المؤثرات الاجتماعية التي تظهر في البيئة التي يتم اختيارها تعمل باستمرار على تشجيع كفاءات ، وقيم وقدرات ، واهتمامات معينة .ففي حياتهم اليومية يواجه الأفراد العديد من المواقف والأنشطة التي يختارون من بينها وهذه الاختيارات لها نتائج مستمرة وخبرات هامة ، وتؤثر في المستقبل المنشود ، ويمثل الاختيار المهني أحد الأمثلة المرتبطة بقوة بادراك الفرد لقدراته وفعَّاليته الذاتية.

. (*Badnura* , 1997 : 161)

ومن ناحية أخرى ، يتجنب الأفراد ذوو الإحساس المنخفض بالفعَّالية الذاتية المهام الصعبة في مجال معين ، والتي يتم إدراكها كتهديدات شخصية، وبدلاً من التفكير في كيفية الأداء الناجح فإنهم يركزون على الصعوبات وعواقب الفشل ونقائصهم الشخصية عند مواجهتهم للصعوبات كما أنهم يستسلمون بسهولة ويتميزون بالتباطؤ في شفاء إحساسهم بالفعَّالية بعد الفشل ، لهذا فهم أكثر عرضة للضغوط والاكتئاب ، وعلى العكس من ذلك يُقدم الأفراد ذوو الفعَّالية المرتفعة على المهام التي تمثل تحديات لهم للشعور بالسيطرة ، ويضعون أهداف لأنفسهم ، ويستمرون بقوة في الالتزام بهذه الأهداف ، كما يركزون على كيفية الأداء الناجح وبالتالي فهم أقل قابلية للتعرض للضغوط والاكتئاب.

. (*Bandura* , 2001)

مصادر الفعَّالية الذاتية .

وفقاً لنظرية التعلم الاجتماعي تعتمد أحكام الفعَّالية الذاتية سواء كانت صحيحة أم خاطئة على أربعة مصادر رئيسية للمعلومات ، هي :

أ- خبرات التمكن. ب- الخبرات البديلة.

جـ - الإقناع الاجتماعي. د- الحالة النفسية والفسيولوجية .

أ- خبرات التمكن . ***Mastery Experiences***

تعتبر خبرات التمكن أكثر المصادر أهمية وتأثيرا للمعلومات عن الفعَّالية لأنها تعتمد على الإتقان الحقيقي للخبرات . فالنجاح يبني الاعتقاد في فعَّالية الذات بينما يقلل الفشل المتكرر منه خاصة إذا واجه الفرد هذا الفشل قبل وجود إحساس بالفعَّالية في بداية الأمر، ولم يكن بسبب نقص الجهود أو بسبب الظروف الخارجية (*Bandura* , 1977 ; *Bandura* , 1986 :399) . وإذا كانت النجاحات سهلة الحدوث دائما ، فإن الأفراد يتوقعون نتائج سريعة ، كما يتأثرون بالفشل بسهولة. وبعد تنمية إحساس قوي بالفعَّالية الذاتية وتوقع ذلك من خلال النجاح المتكرر فإن الأثر السلبي للفشل الذي قد يحدث بشكل طارئ أو عرضي لا يؤثر كثيرا على حكم الفرد على قدراته ، وبالتالي يتم القضاء على هذا الشعور من خلال الجهود التي تقوي الدافعية الذاتية والقدرة على التحمل ، والتي يجدها الفرد من خلال خبراته ، واعتقاده بأن الصعوبات والعقبات يمكن التغلب عليها من خلال الجهود المبذولة (*Bandura , 1977*) .

كما ينظر الأشخاص الواثقون من قدراتهم إلى العوامل الموقفية والجهود غير الكافية والاستراتيجيات الضعيفة على أنها سبب الفشل ، وعندما يدركون أن السبب في الأداء الضعيف وليس في عدم وجود القدرة ، يؤدي هذا إلى رفع وزيادة شعورهم بالثقة في أن استخدام استراتيجيات أفضل سوف يؤدي إلى النجاح في المستقبل *(Bandura , 1986 : 399).*

ويشير باندورا (*Bandura* , 1997 : 89) في هذا الصدد إلى أن الفشل والعقبات التي تواجه الفرد قد يكون لها فائدة أيضا ، حيث يتعلم الفرد أن النجاح يحتاج إلى مزيد من الجهد كما يعطي الفرصة للفرد لكي يتعلم كيفية تحويل الفشل إلى نجاح من خلال قدرته على التحكم في الأحداث وبعد أن يصبح الفرد متأكدا من قدرته على النجاح فإنه يواجه أي عقبات ، ومع مرور الوقت يصبح أكثر قوة وقدرة. وعند تعزيز الشعور بالفعَّالية الذاتية فإن ذلك يؤدي إلى تعميم الشعور بالفعَّالية على المواقف الأخرى حتى المواقف الصعبة التي يمكن أن تضعف الذات من خلال الإحساس بعدم الفعَّالية الشخصية ، وبالتالي فإن تحسن السلوكيات لا ينتقل فقط إلى مواقف متشابهة ، ولكن يظهر أثر التعميم بشكل متوقع في المواقف المختلفة . فعلى سبيل المثال : تؤدي زيادة الفعَّالية الذاتية للتغلب على الخوف من الحيوانات

إلـى زيـادة الجهـود المبذولـة مـن أجـل التكيـف فـي المواقـف الاجتماعيـة (*Bandura* , 1977) .

هذا ، ولا يعتبر أنواع الأداء المعقد الذي يقوم بـه الفرد للتغلـب علـى العقبات ، ناتج عن تصرف إرادي ببساطة أو نتيجة لوجود مكافآت أو نظـام عقـاب خـارجي ، بـل إنهـا تكوينـات يـتم تنظيمهـا والـتحكم فيهـا مـن خـلال المهـارات المعرفيـة والذاتيـة ، وبنـاء إحسـاس بالفعَّاليـة الذاتيـة . ولا يحتـاج الأفراد إلـى قواعد أو استراتيجيات فعالـة فقط ، ولكنهم يحتـاجون أيضـا إلـى الاقتناع بأن لديهم القدرة علـى الـتحكم بشكل أفضـل مـن خـلال تطبيقها بشكل ثابـت ومسـتمر، ذلـك – وكمـا أوضـحنا – أن امـتلاك المعرفـة والمهـارات لا ينـتج عنـه إنجـازات عاليـة إذا كـان الفـرد تنقصـه الثقـة والتأكيـد الـذاتي أنـه يستطيع القيام بهذا *(Bandura , 1997 : 80)* .

ب- الخبرات البديلة . ***Vicarious Experiencs***

لا يعتمد الأفراد فقط على الخبرات الناجحة أو إنجاز الأداء والمهـام كمصدر وحيد للمعلومات عن فعَّاليـة الـذات، فتقييم القدرات أو الفعَّاليـة يتـأثر جزئيـا بـالخبرات البديلـة عـن الآخـرين فرؤيـة أو ملاحظـة أفـراد متشـابهين يقومون بنفس الأداء أو المهمـة بنجـاح يرفـع مـن فعَّاليـة الـذات لـدى الشـخص الملاحظ ويحكم على نفسه أيضا بأنه يمتلك القدرات التي تسـاعده علـى إتقـان أنشطة أو مهام مماثلة . فإذا كان هناك فرد يستطيع القيام بذلك فهو أيضا لديـه القدرة على القيـام بـنفس المهـام . وبـنفس الطريقـة فملاحظـة الفـرد لأشـخاص يفشلون في أداء أو إنجاز مهمة ما على الرغم من بـذلهم لجهـود عديـدة يقلـل من إحسـاس الفـرد بقدراتـه ، ويثيـر الشـكوك حـول قدرتـه علـى القيـام بالنشـاط الذي كان موضع فشل الآخرين *(Bandura , 1982)* .

وبالتالي فإن النمذجة أو النماذج تكون بمثابة أداة أخرى مؤثرة تشجع الإحساس بالفعَّالية أو القدرة الشخصية . ويعتمد تأثير المعلومات البديلـة عن الآخرين على الفعَّالية الذاتية وتقييمها علـى المقيـاس أو الطريقـة المسـتخدمة في تقويم وتقييم القدرة والأنشطة التي تنـتج عنهـا معلومـات خـارجية . وفـي معظم الأنشطة لا يوجد أدوات قياس مُطلقة لمدى التناسق ، وبـالتـالي لابـد أن يقيم الأفراد قدراتهم من خلال ربطها بإنجازات الآخرين . فعلى سبيل المثال : الطالب الذي يحصل على ١١٥ درجة لا يمكنه الحكم إذا ما كان هذا يدل على أداء جيد أو سـئ دون أن يعـرف مـا قـام بـه الآخـرون. لهذا تُعتبـر المقارنـات الاجتماعية من العوامل التي تظهر كأسـاس لعمليـة تقيـيم قـدرات الفـرد ، فمـن

خلال هذه المقارنات ونتائجها فإن إنجازات الآخرين المتشابهين يمكن أن تكون معياراً لتحديد قدرات الفرد ، الأمر الذي يؤدي إلى رفع مستوى الإحساس بالفعَّالية ، وهؤلاء الأفراد يقنعون أنفسهم أنه إذا كان هناك أشخاص يستطيعون القيام بهذه الأنشطة فإنهم أيضا يمتلكون القدرة على القيام بنفس الأداء (87 -86 : 1997 , *Bandura*) .

وعلى العكس من ذلك ، قد تؤدي الخبرات البديلة أيضا إلى خفض الفعَّالية (جابر عبد الحميد ، ١٩٨٦ : ٤٤٤). حيث يميل الأفراد الذين يعتقدون بأنهم غير كفء ، وغير فعالين خلال هذه الخبرات البديلة إلى التصرف بطرق غير فعالة وفي الحقيقة يؤدي هذا إلى خلق سلوكيات تؤكد على عدم القدرة و قد يبقى تأثير هذه الخبرة فترة طويلة من الوقت .لهذا فعلى الرغم من أن الخبرات البديلة ليست في قوة الأداء الشخصي من حيث تأثيرها في رفع مستوى الفعَّالية الذاتية إلا إنه يمكن أن ينتج عنها تغيرات هامة ومثمرة من خلال تأثيرها على الأداء وقد تؤدي أيضا إلى خفض الفعَّالية الذاتية(*400 : 1986 , Bandura*) .

جـ- الإقناع الاجتماعي ***Social Persuasion.***

ويشير إلى إقناع الأفراد لفظيا بأن لديهم القدرات اللازمة لإتقان مهام معينة . ويعتبر الإقناع الاجتماعي وسيلة شائعة الاستخدام لجعل الأفراد يعتقدون في امتلاكهم القدرات التي تجعلهم قادرين على إنجاز ما يسعون إلى تحقيقه. وعلى الرغم من أن استخدام الإقناع الاجتماعي فقط قد يكون محدوداً في تعزيز، وزيادة الإحساس بالفعَّالية الذاتية ، إلا إنه يمكن أن يُسهم في الأداء الناجح إذا كان في نطاق واقعي حقيقي. فالأفراد الذين يتم إقناعهم بأن لديهم القدرات اللازمة لإتقان مهام معينة من المحتمل أن يبذلوا أقصى ما في وسعهم عند مواجهة الصعوبات إلى درجة أن إقناع هؤلاء الأفراد بقدراتهم يزيد الإحساس بالفعَّالية الذاتية ، ويؤدي إلى محاولات جادة من أجل النجاح.
(*400 : 1986 , Bandura* ; 1982 , *Bandura*) .

وللإقناع الاجتماعي تأثير كبير خاصة على الأفراد الذين لديهم بعض الأسباب للاعتقاد بأن لديهم القدرة أو الفعَّالية الذاتية على التأثير في الأحداث من خلال تصرفاتهم. وعلى الرغم من ذلك فإن زيادة المعتقدات غير الصحيحة أوغير الحقيقية عن الفعَّالية الذاتية تؤدي إلى الفشل وتقليل احترام الذات وخفض الفعَّالية الذاتية (400 : 1986 , *Bandura*).

وتوقعات الفعَّالية التي يتم الحصول عليها من خلال هذا الأسلوب قد تكون أضعف من إنجازات الفرد ذاته ، لأنها لا تمثل قاعدة تجريبية موثوقاً فيها وعند مواجهة المخاطر التي تسبب الشعور بالكآبة والفشل المتكرر لفترات طويلة من أجل التكيف معها ، فإن الخبرات التي كان يتم استنتاجها من الإقناع الاجتماعي يمكن محوها والقضاء عليها . وعلى الرغم من وجود بعض الحدود أو العيوب عند استخدام الإقناع الاجتماعي بمفرده كطريقة للإحساس بالفعَّاليته الذاتية ، فإنه يمكن أن يستخدم للمساهمة في تحقيق النجاح من خلال تصحيح الأداء ذلك أن استخدام توقعات الإقناع دون تنظيم وتوفير الظروف التي تيسر الأداء الفعال سوف يؤدي إلى الفشل ، بل ويقلل من شعور الفرد بفعَّالية الذاتية (*Bandura* , 1977)

وفي هذا الصدد يشير(جابر عبد الحميد ، ١٩٨٦: ٤٤٤- ٤٤٥) إلى أنه لكي يمكن للإقناع الاجتماعي أن يرفع من فعَّالية الذات ، فينبغي أن يؤمن الشخص بالقائم بالإقناع ، والنصح أو التحذيرات ، وأن يكون موثوقاً فيه ، وأن يكون النشاط الذي ينصح الفرد بأدائه في حصيلة هذا الفرد السلوكية على نحو واقعي ذلك أنه لا يوجد إقناع لفظي يستطيع أن يغير حكم شخص على فعَّاليته وقدرته على القيام بعمل يستحيل أداؤه في ظل مقتضيات الموقف الفعلي .

د – الحالة النفسية والفسيولوجية .

Psychological and Physiological State

عند الحكم على الفعَّالية ، يعتمد الأشخاص بشكل جزئي على المعلومات البدنية التي يصلون إليها من خلال الحالة الفسيولوجية والانفعالية . وترتبط المؤشرات البدنية عن القدرات الشخصية بشكل خاص بالمجالات التي تتضمن تحقيق إنجازات مادية أو بدنية، ومجالات الصحة ، وعمليات التكيف مع الضغوط (*Bandura , 1997 : 106*) . فقد يعتقد الأفراد أن أي إصابة أو أمراض بدنية أو جسدية عند مواجهة ظروف أو مواقف صعبة ، هي أشارة للعجز وعدم القدرة على القيام بالوظائف . ولأن هذه الاستثارة العالية المستوى تؤدي إلى إضعاف الأداء ، فإن الأفراد يتوقعون النجاح عندما لا تكون لديهم إصابات جسدية . وطرق العلاج التي تعتمد على إزالة هذا الشعور بالتهديد ، تؤدي إلى زيادة الإحساس بالفعَّالية الذاتية مع تحسن الأداء . ولا ترتبط المؤشرات الفسيولوجية فقط بالإصابة البدنية ، بل إن في الأنشطة التي تتطلب القوة والقدرة على الاحتمال فإن الأفراد الذين

لديهم شعور بالإجهاد أو التعب أو الألم يرون كل هذا على أنه مؤشر لعدم قدرتهم وعدم فعَّاليتهم البدنية مما يؤدي إلى خلق مزيد من الضغوط (*Bandura* , 1986 : 400) .

هذا، ويختلف الأشخاص في طريقة حياتهم في ظل حالتهم الجسدية وردود أفعالهم . فالبعض يركز على الخبرات الحسية، والبعض الأخر يركز على الجوانب أو العوامل الخارجية. وبعيداً عن التحيز يشير باندورا(*Bandura* , 1997 : 107) إلى أن هناك بعض الظروف التي تزيد من المؤشرات الجسدية أو البدنية ، والتي تشير إلى الفعَّالية ، ومن أحد هذه الظروف :

١. القدرة على التركيز والانتباه عند القيام بالأنشطة ، فالانتباه له قدرة محدودة ، وهذا يعني أن هناك عدداً محدوداً جدا من الأشياء التي تجذب الانتباه في أي وقت ، وعندما تتطلب الأمور أو المواقف الانتباه لا يستطيع الفرد أن يركز داخليا وخارجيا في نفس الوقت وبالتالي فكلما قل تركيز الفرد على الأنشطة كلما زاد تركيزه على نفسه ، وعلى حالته الجسدية وردود فعله في المواقف الصعبة .
٢. يزيد التعرض للضغوط من مستوى وضوح ردود الأفعال الفسيولوجية ، فمن الصعب تجاهل ما يعانيه الفرد من عرق ، أو توتر ، أو رعشة ، أو أزمة قلبية أو مرض في المعدة وتركيزه الانتباه على الذات يزيد من القلق الداخلي .
٣. أيضا الشعور بالتعب والصراع والألم والتي لا يمكن تجاهله عند تقييم الذات ، حيث يركز بعض الأفراد على نقاط الضعف والصعوبات التي لديهم في معرفة قدراتهم البدنية.

بالإضافة إلى ذلك ، تعتبر الحالة المزاجية مصدراً إضافياً للمعلومات المؤثرة في الحكم على الفعَّالية الذاتية . فقد تؤدي الحالة المزاجية إلى التحيز في الانتباه وتؤثر على كيفية فهم وتفسير الأحداث ، وعملية ترتيبها معرفيا ، وعلى عملية استرجاعها من الذاكرة ، كما يمكن أن تيسر التعلم إذا كانت الأشياء التي يتم تعلمها تتناسب مع الحالة المزاجية (*Bandura* , 1997 : 111) . هذا وقد لاحظ المعالجون النفسيون منذ زمن بعيد أن خفض القلق على سبيل المثال وزيادة الاسترخاء الجسمي يمكن أن ييسر الأداء ، ومن ثم يؤدي إلى رفع توقعات الفعَّالية الذاتية وترتبط المعلومات بالاستثارة الانفعالية بعدة متغيرات :

- أولها : مستوى الاستثارة ، حيث ترتبط الاستثارة الانفعالية في بعض المواقف بزيادة الأداء .
- ثانيا : الدافعية المدركة للاستثارة ، فإذا عرف الفرد أن الخوف أمر واقعي فمن الطبيعي أن يعرف الفرد الذي يقود سيارة في طرق جبلية مكسوة بالجليد أن هذا العمل يثير خوفاً عادياً ومثل هذا الخوف قد يرفع فعَّالية الشخص .
- ثالثا : كذلك طبيعة العمل ، ذلك أن الاستثارة الانفعالية قد تيسر إتمام الأعمال البسيطة بشكل ناجح، في حين أنها تعطل أداء الأنشطة المعقدة (جابر عبد الحميد ، ١٩٨٦ : ٤٤٥- ٤٤٦) .

ولبيان تأثير الحالة الانفعالية في تعلم المعلومات وتذكرها، وضع باور *Bower* عامي ١٩٨١م ، ١٩٨٣م نظريته عن كيفية تأثير الحالة الانفعالية على عمليات التفكير. ووفقاً لهذه النظرية فإن العواطف تصبح مصاحبة للمعلومات في الذاكرة باختلاف الأحداث ، وبالتالي تخلق العديد من الروابط داخل شبكة المفاهيم المترابطة في الذاكرة ، ويؤدي تنشيط حالة انفعالية معينة في الذاكرة إلى تسهيل إعادة تجميع الأحداث المرتبطة بها . وإعادة تجميع المعلومات بالاعتماد على التغير في الحالة المزاجية يؤثر بشكل مشابه على أحكام الأفراد عن فعَّاليتهم الذاتية . وهناك عمليتان لهذا التغير، وهما المؤثرات العاطفية والمؤثرات المعرفية وطبقا لهذه النظرية فإنه يتم تخزين النجاح والفشل في الماضي في الذاكرة مع تخزين أثارهما وهذه الذكريات تكون بمثابة قاعدة بيانات يتم الاعتماد عليها في إصدار الأحكام ، حيث تُنشط الحالة المزاجية الذكريات المرتبطة بها من خلال شبكة عمل مزاجية مترابطة ، وبالتالي فإن المزاج السلبي أو السئ ينشط أفكاراً مرتبطة بالفشل السابق ، بينما تُنشط الحالة المزاجية الايجابية أفكاراً عن الإنجازات السابقة ، ويتم استحسان أو تقييم الفعَّالية من خلال استدعاء الذكريات عن النجاحات السابقة (*Bandura* , 1997 : 111) .

هذا ،وقد أوضحت الدراسات التي تناولت أثر المصادر المختلفة للفعَّالية الذاتية على الأداء أن القدرة على النجاح في الأنشطة والبراعة في تحقيقها يؤدي إلى تقوية وزيادة الفعَّالية والقدرة على تكيف أفضل من الجانب العاطفي والخبرات البديلة .وبشكل عام ، فإن المعلومات التي يتم الحصول عليها عند الحكم على فعَّالية الفرد الذاتية – سواء كانت من خلال الأنشطة الناجحة أو من خلال الخبرات البديلة ، أو الإقناع الاجتماعي أو

المعلومـات الفسـيولوجية والانفعاليـة ليسـت فقـط توضـيحية للفـرد ، ولكنهـا تصـبح طريقـة تعليميـة مـن خـلال عمليـة التقيـيم المعرفـي. وهـذه المعالجـة المعرفيـة للمعلومـات عـن الفعَّاليـة تهـتم بـأنواع المؤشـرات أو الأدلـة التـي يسـتخدمها الأفـراد كمؤشـرات علـى قـدراتهم الشخصـية مـن أجـل ربـط هـذه المعلومات عن الفعَّالية التـي يـتم الحصـول عليهـا مـن مصـادر مختلفـة. حيث تعتمـد نظريـة الـتعلم الاجتمـاعي علـى آليـة شـائعة ومشـتركة عـن التغيـر فـي السلوك والتي تتضمن استخدام نماذج مختلفـة مـن المـؤثرات تـؤدي إلـى خلـق وزيادة مفاهيم وإدراك الفرد لفعَّاليته وقدراته الذاتية.

الفصل السادس

فعَّالية الذات وضغوط الحياة

والأعراض النفسية

يقتضي فهم كل من الاضطراب النفسي والصحة النفسية أن تكون هناك أطر نظرية تتيح الربط بين السواء وكل من العوامل المسببة للاضطراب ، أو تلك المدعمة للقدرة على المواجهة الفعالة والسلامة النفسية. وعلى ذلك قد يركز الدارسون على فحص عوامل ومؤشرات الخطورة *Risk Factors* – أي تلك العوامل التي من شأنها أن ترفع من قابلية الإصابة بالمرض النفسي وزيادة المعاناة – أو قد يركزون على دراسة عوامل المقاومة *Resistence Factors* وتسمي أيضا بالعوامل الوسيطة ، أي تلك المتغيرات النفسية والبيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة ، والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ ب) .

وفي هذا الإطار أكدت النظرية الاجتماعية المعرفية على أهمية الفعَّالية الذاتية كوسيط معرفي يسهم في تغيير السلوك ، فبمجرد الاهتمام بالفعل يبدأ الأفراد في وضع أحكامهم الخاصة بقدراتهم على أداء هذا الفعل ، حيث تؤثر أحكام الفعَّالية الذاتية في التفكير(" هذا ما أحتاج القيام به وأستطيع القيام به " في مقابل " لن أستطيع أبداً القيام بهذا – ما الذي سيعتقده الناس في ؟ " والانفعال (" الاكتئاب والقلق " في مقابل " الفرح والاستثارة ") والسلوك الالتزام الكامل للقيام بالسلوك والاستمرار فيه " مقابل (" الجمود واللامبالاة ") ثم يقوم الفرد بوضع الأهداف والنتائج المرغوب تحقيقها (*Pervin* , 1993 : 395). وبالتالي فالفعَّالية الذاتية ليست مثيراً لضبط السلوك ، ولكنها أحد المؤثرات الذاتية في سلوكنا (جابر عبد الحميد ، ١٩٨٦ : ٤٤٦) .

دور الفعَّالية الذاتية في حياتنا اليومية :

لعل الدور الذي تلعبه الفعَّالية الذاتية في سلوكنا ، قد أوضحته العديد من الأبحاث التي قام بها باندورا وآخرون ، من حيث ارتباط الفعَّالية الذاتية المنخفضة بزيادة الاستجابة للضغوط وإنخفاض الدافعية ، وعلى العكس من ذلك يرتبط ارتفاع مشاعر الفعَّالية الذاتية بإنخفاض الضغوط والقدرة على التغلب على الأحداث الشاقة *(Pervin* , 1993 : 410 - 411). ويقترح باندورا (*Bandura* , 1982) أن الميكانزم الكامن خلف هذه التغيرات يكمن في العمليات المعرفية التي تعتبر جانباً هاماً من الاضطرابات النفسية. حيث يلعب التفكير في الضغوط دوراً هاماً في استثارة الإنسان ، ويؤدي اعتقاد الفرد في فعَّاليته وقدرته على التحكم إلى التقليل من مستوى الاستثارة. وهذا ما دعمته الدراسات التجريبية التي تناولت العوامل الفسيولوجية كمؤشر على الاستثارة للضغوط مثل ضغط الدم ، وأمراض القلب التي تم قياسها لدى المصابين بالفوبيا أثناء توقع أداء المهام عند مستويات مختلفة من الشعور بالفعَّالية ، فعندما كان يتم تقديم مهام في مستوى الشعور المنخفض بالفعَّالية الذاتية ، كان يشير العديد من أفراد العينة بأن هذه المهام تتجاوز قدراتهم على التكيف أو حتى الدخول في أي محاولة، واتضح تأثر معدلات ضربات القلب بشكل أسرع من ضغط الدم عند مواجهة الضغوط الشخصية (*Bandura* , 1982) .

هذا بالإضافة إلى الدراسات التي أوضحت دور الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط بين الضغوط والشعور بالتوتر مثل دراسة جكس وزملائه (*Jex et al* . , 2001) وبين الاكتئاب والضغوط لدى الأفراد كما في دراسة ماك جوسكي وزملائه (*Maciejewski et al* . , 2000) .

ومن ناحية أخرى ، يؤدي الاعتقاد بعدم القدرة في التأثير على الأحداث والظروف الحياتية التي تؤثر بشكل كبير في حياة الفرد إلى الشعور بعدم القيمة والكآبة والقلق . وتعتبر طبيعة المخرجات التي يسعى الفرد لتحقيق سيطرة شخصية عليها ، هي عامل تمييزي جوهري توضح من خلاله النظرية متى يؤدي الشعور بعدم الفعَّالية إلى القلق ، ومتى يؤدي إلى الاكتئاب حيث يعاني الأفراد من القلق عندما يرون أنفسهم غير مجهزين و تنقصهم الإمكانيات التي تساعدهم على تجاوز أو مواجهة الأحداث غير المرغوب فيها فالسيطرة على النتائج مرتبطة بالإصابة بالقلق ، في حين يرتبط شعور الأفراد بالحزن والاكتئاب بالاعتقاد بعدم فعَّاليتهم وقدرتهم على الحصول

على نتائج ذات قيمة ، والفشل في الوصول إلى النتائج المراد تحقيقها الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالكآبة.

. (*Bandura* , 1982 ; *Bandura* , 1997 : 153)

أما عن العوامل التي تؤدي إلى القلق وتلك التي تؤدي إلى الاكتئاب. فتشير النظرية الاجتماعية المعرفية إلى أن هناك طرقاً عديدة يتعرض من خلالها الأفراد للاكتئاب ، وبالتالي فلا يوجد طريقة واحدة فعالة لعلاج كل أنواعه. وفي هذا الصدد أشار باندورا (346 – 343 :1997 , *Bandura*) إلى أن هناك العديد من نظريات العلاج والطب النفسي التي ركزت اهتمامها على دور أحد العوامل في الاكتئاب حيث ركزت على سبيل المثال على دور عمليات التفكير الخاطئة كعامل أساسي في الاكتئاب ، مثل نموذج بيك *Beck* المعرفي الذي أكد على دور أنماط التفكير الخاطئة في الاكتئاب ، كذلك أشار سيلجمان *وزملاؤه Seligman* إلى دور العجز المكتسب والعزو السببي في الاكتئاب ، بينما أشار لوينسون *Lewinson* إلى دور القدرات والمهارات بين الشخصية اللازمة للشعور بالرضا وتقليل الخبرات السيئة في حياة المكتئبين . ورغم ذلك فهناك العديد من الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب ليس بسبب الرفض الاجتماعي ولا التفكير الخاطئ وإنما بسبب عدم تقديرهم لقيمة أنفسهم ، والشعور بعدم القدرة على الالتزام بالأشياء أو تنفيذها.

ووفقاً لنموذج الحتمية المتبادلة الذي وضعه باندورا ، والذي افترض فيه تداخل سلوك الفرد والبيئة ، والعوامل الاجتماعية معا (محمد عبد السلام، ٢٠٠٢) فقد أكد باندورا *Bandura et al . , 1999 ; Bandura, 1997 :* (*154- 153*). على أن هناك أكثر من طريقة تؤدي إلى إصابة الفرد بالاكتئاب ، وفي نموذج السببية الثلاثية *المتبادلة* *Triadical Reciprocal Causation Model* فإن العوامل الثلاثة المعرفية الشخصية والسلوك والأحداث البيئية تساهم في المعاناة من الاكتئاب بشكل فعال .

فأحداث الحياة المغايرة أو العكسية التي تتمثل في شكل فشل ،وصعوبات ونقص العلاقات الانفعالية يمكن أن تؤدي إلى الشعور بعدم القيمة والكآبة ، وهذا يمثل العامل البيئي . وعلى الرغم من ذلك فمعظم الأفراد الذين يناضلون ضد العوامل والحقائق السلبية لا يصابون بالاكتئاب ، حيث تعتمد على طريقة تكوينها وإدراكها . فالأشخاص الذين لديهم اتجاه سلبي للذات يميلون إلى تفسير الأحداث السلبية بطريقة تؤدي إلى الإحساس بالتشاؤم ، ومن ثم قد يؤدي إلى الاكتئاب ، وهذا يمثل العامل المعرفي .

كما يخلق الأشخاص المكتئبون حول أنفسهم بيئة كئيبة من خلال سلوكياتهم ، فهؤلاء الذين تنقصهم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية تصبح خبراتهم سيئة ، وعلاقاتهم مرفوضة ، وهذا يساهم في الإحساس بعدم القيمة ، وعدم القدرة على التكيف وعند تفاعلهم مع الآخرين فإن سلوكياتهم هذه قد تستثير الآخرين الأمر الذي يؤدي إلى العنف والرفض ويزيد التقييم الاجتماعي السلبي من نظرتهم الكئيبة للحياة وهذا يمثل العامل السلوكي . ومن وجهة نظر تفاعلية ، فإنه يتم فهم الاكتئاب من خلال دراسة كيفية تأثير هذه العوامل أو المحددات وارتباطها معاً أكثر من الاهتمام بمعالجتها بشكل منفصل.

أما عن تفسير القلق ، فقد أشارت النظرية الاجتماعية المعرفية إلى أن إدراك الفرد لعدم قدرته أو فعَّاليته على التكيف ، والتعامل مع التهديدات والمخاطر المحتملة ، يسبب الإحساس بالقلق وإتباع السلوك التجنبي . حيث يتجنب الأفراد المواقف السلبية السيئة ليس لأنها مصدر للقلق، وإنما لاعتقادهم في عدم قدرتهم على مواجهة هذه المخاطر والتحكم فيها (*Bandura* , 1997 : 324) . ويشير البحث في هذا المجال إلى أن الأشخاص الذين يعتقدون في عدم قدرتهم على التحكم وإدارة الأحداث المهددة ، يخبرون قدراً كبيراً من المشقة ، وينمون أيضا الاختلال الوظيفي المعرفي *Dysfunctional Cognition* الذي يتمثل في الأفكار الخاطئة كالاستغراق في التفكير في ما الذي يمكن أن يحدث. بمعنى أخر يركز الشخص القلق انتباهه على الكوارث التي تقع عليه ، وعلى عدم قدرته على التغلب عليها بدلاً من التركيز على ما يمكن عمله للتغلب على الموقف . بل إن إدراك عدم القدرة على التغلب على الموقف كما يشير بارلو *Barlow* عام ١٩٩١م قد يصبح معقداً إلى حد ما من خلال إدراك عدم القدرة على التغلب على القلق في حد ذاته وقد يؤدي في بعض الأحيان إلى الذعر (*Pervin* , 1993 : 409) .ويؤيد هذا ما أوضحه كيرش (*Kirsch* , 1982) في دراسته بأن معتقدات الفرد عن قدراته عامل أساسي في خفض الشعور بالقلق ، كما ترتبط بالفوبيا (خاصة فوبيا الأماكن المتسعة) ، والسلوكيات التجنبية ، وأيضا باضطرابات القلق العام والقلق الاجتماعي كما ورد في دراسة موريس (*Muris* , 2002) .

وبصفة عامة، فبالإضافة إلى دور الفعَّالية الذاتية المدركة كآلية شائعة تتوسط التغيرات السلوكية فإنها أيضا متغير شخصي حين ترتبط بأهداف معينة وبمعرفة الأداء فإنها تسهم بشكل هام في السلوك المستقبلي. فيعتقد باندورا أن الناس يحددون مستقبلهم و يشكلونه بالطريقة التي يسلكون بها وليس بمجرد التنبؤ بما سوف يحدث لهم في موقف معين (جابر عبد الحميد ، ١٩٨٦ : ٤٤٦) حيث تتنبأ الفعَّالية الذاتية المدركة بمدى ودرجة التغير في أشكال السلوك الاجتماعي المختلفة والاضطرابات النفسية والفوبيا ، وردود الأفعال تجاه الضغوط والإصابات الجسدية ، وعملية ضبط الذات والسلوك ، وتحقيق الإنجاز والأهداف واختيار المهنة. وفي الدراسات المختلفة فإن النجاح الذي يتم توقعه يتم تحقيقه على مدار الوقت وفي مواقف مختلفة) . *Bandura* , 1997: 129 (

الفعَّالية الذاتية ومرحلة المراهقة .

تجلب كل مرحلة من مراحل النمو معها قدرات وكفاءات تكتسب وتحديات جديدة وفرص للنمو الشخصي والاجتماعي من أجل القدرة على التكيف. وكمرحلة انتقالية هامة في مسار الحياة ، تمثل مرحلة المراهقة العديد من التحديات (6 : 2005 , *Bandura*). فبالإضافة إلى التغيرات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية التي يمر بها الفرد ، يجب على المراهق أن يحدد بكل جدية ما يريد تحقيقه في حياته . إذ ينبغي عليه أن يتفوق في الكثير من المهارات الجديدة وأن يتعرف على المجتمع البالغ ، والقيام بكل ذلك أيضا في مجتمعه الذي لا يقدم له أدوارا هادفة كثيرة . إذن يحاول المراهق أن يصل بنشاطه إلى نطاق أو مستوى المجتمع ، ولتحقيق هذا عليه أن يلعب أدواراً هامة تختلف عن أدوار الطفولة ، من أجل النجاح في شتى مجالات الحياة. ولعل الطريقة التي يقوم بها المراهقون بتنمية واستخدام قدراتهم الذاتية في هذه المرحلة ، لها دور أساسي وهام في وضع النظام والمسار الذي ستتخذه حياتهم فيما بعد (177 : 1997 , *Bandura*) .

وغالباً ما توصف مرحلة المراهقة بأنها مرحلة الاضطرابات النفسية الاجتماعية ، وبينما لا توجد مرحلة حياتية تخلو من المشكلات . يتغلب معظم المراهقين على التحولات الهامة لهذه المرحلة دون المغالاة في الاضطراب أو الصراع .

لذا فبدلاً من تفسير المراهقة كفترة من الاضطراب وعدم الاستقرار تركز النظرية الاجتماعية المعرفية على النمو الشخصي من خلال خبرات الإنجاز كعملية نمائية طبيعية أكثر من كونها مرحلة من الاضطراب 2005 , *(Bandura* : 6 *)* .حيث تحلل النظرية الاجتماعية المعرفية التغيرات النمائية خلال مسار الحياة وفقاً لتطور الوسائط النفسية ووفقاً لوجهة النظر هذه تتشكل مسارات الحياة من خلال التفاعل المسبق بين العوامل الشخصية والتأثيرات الاجتماعية ، فليست البيئة التي يعيش فيها الفرد كيان موقفي يرتب مسار حياته ، ولكنها بدلاً من ذلك تعاقب مختلف الأحداث الحياتية التي يتعامل معها ويلعب فيها الأفراد دوراً في تشكيل وجهة نموهم الشخصي ، فهناك الكثير من القصدية في النمو الذاتي والظروف الحياتية من جانب الأفراد (*Bandura* , 2005 : 1) .

ولذلك توضح النظرية الاجتماعية المعرفية العوامل الايجابية المساهمة في عمليات التكيف كعوامل تعطي القدرة للأفراد ، أكثر من كونها عوامل للحماية كما هو موضح في نظريات الأمراض النفسية .حيث تمد القدرة الأفراد بالمصادر الشخصية المطلوبة للاختيار وتكوين بيئاتهم التي يتفاعلون معها. ذلك أن النجاح في التحكم في المخاطر وتحديات مرحلة المراهقة يعتمد على مدى قوة القدرات والفعَّالية الذاتية التي يتم تأسيسها من خلال الخبرات السابقة (177 : 1997 , *Bandura*) . فالأفراد الذين يدخلون مرحلة المراهقة ولديهم الإحساس بعدم الفعَّالية يكونون أكثر عرضة لمواجهة الضغوط والاضطرابات في البيئة الجديدةبينما تؤثر معتقدات الفعَّالية بقوة في مستويات الإنجاز، وتعتبر محدداً حرجاً للاختيارات التي يقومون بها ، للأنشطة التي تشعرهم بالكفاءة

(341 : 2005 , *Pajares*) . ويؤيد هذا ما توصلت إليه دراسة (علاء الشعراوى ،٢٠٠٠) فالاعتقاد في الفعَّالية الذاتية يؤدي إلى ارتفاع الدافعية للإنجاز ، ويجعل اتجاه الفرد نحو التعليم الذاتي أكثر إيجابية ، وينتج عن ذلك تحقيق الفرد لذاته الأمر الذي يجعله أكثر أمنا وأعلى دافعية للجدارة والتفرد .هذا، وقد أجريت أبحاث الفعَّالية الذاتية في مرحلة المراهقة في خمسة مجالات أساسية، هي:

أ - التغيرات النمائية . ب- الفروق بين المجموعات .
جـ - المدرسة . د - الرفاق . هـ - الأسرة.

أ - التغيرات النمائية .

تؤثر التغيرات المعرفية المرتبطة بمرحلة المراهقة تأثيرًا هاماً على كيفية رؤية المراهقين لفعَّاليتهم .فقد أوضح البحث في هذا المجال تميز الوصف الذاتي للمراهق بالتلخيص والتسلسل الهرمي ، وتعدد الأبعاد ، وهذه التغيرات في وصف الذات يعتقد أنها ترجع جزئياً إلى قدرة المراهق على التلخيص ، والمقارنات الاجتماعية. وعندما يصبح المراهقين أكثر مهارة في تجميع المعلومات والتوقعات المنعكسة من الآخرين، تصبح وجهات نظرهم عن فعَّاليتهم وخصائصهم أكثر استقرارا وتكاملا *(Schunk & Meece* , 2005 : 77) .

كما يؤثر النضج البيولوجي والبدني للمراهق على الإحساس بالشجاعة والقوة البدنية ، والمكانة الاجتماعية بطرق تؤثر على أفكار الفرد عن فعَّاليته الذاتية على المستوى البدني والنفسي . فقد يؤدي النضج المبكر عند الأولاد إلى اعتقادهم في فعَّاليتهم وقوتهم البدنية ، وهذا يؤثر على تقييم الذات ويعزز مكانتهم الاجتماعية ، بينما يؤدي التأخر في النضج إلى إحساسه بالإعاقة النفسية الأمر الذي يؤدي إلى إنخفاض اعتقاده في فعَّاليته الذاتية ، وعلى العكس من ذلك تحاول الفتيات الحفاظ على وزنهن من أجل مقومات الجمال والجاذبية التي يتميزن به وعدم القيام بهذا يجعل الفتاه تقلل من شأن نفسها ، كما يجب على الفتاه أيضا أن تتعامل مع التغيرات والتأثيرات الجسدية التي تصاحب البلوغ وأكثر من ذلك فإن الفتيات اللاتي ينضجن مبكراً يبدأن علاقتهن مع الأولاد البالغين ، وقد يتطورن إلى علاقات جنسية وسلوكيات تؤدي إلى تعرضهن للمشكلات الاجتماعية والأكاديمية ومثل هذه الأمور تؤثر في طموحاتهن وإنجازهن ، الأمر الذي يقلل من إحساسهن بالفعَّالية الذاتية.

. (*Bandura* , 1997 : 178)

ب- الفروق بين المجموعات .

أشار أريكسون *Erikson* عام ١٩٦٨ م إلى أهمية مرحلة المراهقة في تشكيل الهوية . وكجانب من هذه العملية يهتم المراهقين مع زيادة قدراتهم المعرفية وخبراتهم الاجتماعية بالتوقعات والمعايير الثقافية للسلوك ، وخلال مرحلة المراهقة المبكرة والوسطى يصبح الأفراد الصغار أكثر حساسية للمعايير الاجتماعية للسلوك . ولقد ركزت معظم الأبحاث في مجال الفروق بين المجموعات في الفعَّالية الذاتية على النوع

بينما اختبرت قليل من الدراسات دور المستوى الاجتماعي الاقتصادي أو الخلفية العرقية (*Schunk & Meece* , 2005: 78) .

وبالنسبة إلى النوع ، توصلت نتائج الدراسات في هذا المجال إلى نتائج متضاربة ، فقد أشارت بعض الدراسات إلى وجود فروق بين الجنسين في فعَّالية الذات في صالح الذكور وذلك كما ورد في دراسة حمدي وداوود (*Hamdi & Dawoud* , 2000)، و(السيد عبد المجيد ، ٢٠٠٢) ، و(صابر سفينة ٢٠٠٣) ، بينما اقر البعض وجود فروق في اتجاه الإناث وذلك كما ورد في دراسة ياموش (*Yamauchi* , 1999) .

جـ - المدرسة.

تساعد خبرات المراهقة في المدرسة على تشكيل معتقدات الفعَّالية الذاتية. فمن خلال النضج المعرفي يصبح المراهقون أفضل في تفسير ودمج المصادر المتعددة للمعرفة عن مدى فعَّاليتهم ، كما يكون لديهم العديد من وجهات النظر المختلفة عن قدراتهم . ذلك أن هناك دائما علاقة قوية بين التغذية الراجعة للأداء ومعتقدات الفعَّالية في المراهقة عنه لدى الأطفال. بالإضافة إلى ذلك فإن لعدم وضوح الهوية بعد ، يميل المراهقون إلى مقارنة أنفسهم بالآخرين لإيجاد أماكنهم المميزة بين جماعة الرفاق ، وحين لا يؤدي المراهق وزملاؤه في مجال أكاديمي أو شخصي معين قد يصبح للمقارنات الاجتماعية تأثيراً سلبياً (79 : *Schunk & Meece* , 2005) .

هذا ، وقد أيدت الأبحاث افتراض وجود علاقة بين الفعَّالية الذاتية والإنجاز الأكاديمي والدافعية . وفي هذا الصدد أشار باجير , *Pajares*) (342 : 2005 وزيمرمان وكليري: *Zimmerman & Cleary* , 2005) (46 إلى أن معتقدات الأفراد عن إنجازاتهم قد تكون أفضل منبأ عما يمكنهم فعلياً القيام به . ففي إحدى الدراسات اعتبر أن الذكاء هو أفضل منبئ معرفي بالإنجاز، لكن عندما اختبر الباحثون الإسهام المشترك للفعَّالية الذاتية والذكاء في التنبؤ بالإنجاز، أشارت النتائج إلى أن معتقدات الفعَّالية الذاتية للطالب تسهم بشكل قوي ومستقل في التنبؤ بالإنجاز الأكاديمي. ومن ناحية أخرى ، قد تسبب فترات الانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى تغيرات في الفعَّالية الذاتية . فقد وجد أن المراهقين الصغار غالباً ما يخبرون إنخفاض في معتقدات الفعَّالية الذاتية خلال التحول من المدرسة الابتدائية إلى المدرسة الإعدادية (79 : *Schunk & Meece* , 2005) .

كذلك أشارت العديد من الأبحاث التي اختبرت الانتقال من المدرسة الإعدادية إلى الثانوية وما بها من تغيرات في العلاقة بالرفاق ،والمدرسين والفصول ،والمعايير، أن هذه التغيرات قد تؤثر أيضا على معتقدات الفعَّالية الذاتية ، حيث ينتقل المراهق إلى مرحلة تتضمن اختيار مساره التعليمي بعد ذلك سواء اتجه إلى الإعداد للدراسة الجامعية أو الدراسة العامة أو المهنية . وفي ظل هذه الترتيبات الجديدة يقوم المراهق بإعادة تكوين معتقداته عن فعَّاليته الذاتية وعلاقاته ومكانته الاجتماعية ويبدأ في التعرف على الرفاق الجدد ، وقد يُشعر بعض المدرسين المراهق بأن سيطرته الشخصية أقل ، لذا قد يصبح أقل ثقة في نفسه ، وأكثر حساسية ويعانى من تدهور الدافعية. ولكن هذه الأمور ليست عامة ولا يشترك فيها كل المراهقين ، فقد تكون التغيرات المدرسية أو المرحلة الدراسية ذات منفعة فيما يخص نمو الفعَّالية الذاتية إذ يتحكم العديد من المراهقين في ضغوط الانتقال من مرحلة لأخرى بطرق تزيد من إحساسهم بفعَّاليتهم الذاتية (179 : 1997 , *Bandura*).

د – الرفاق.

تتسم مرحلة المراهقة بتغيرات هامة في علاقات الأفراد الصغار بأقرانهم . ويشير التراث النفسي المتنامي من الأبحاث إلى تأثير الفعَّالية الذاتية بشدة في المراهقة بواسطة الرفاق. وهناك العديد من الطرق التي من خلالها يساهم الزملاء في بناء الفعَّالية الذاتية. فمن خلال العمل الأكاديمي (التعليم) يتلقى الطلاب كمية كبيرة من المعلومات عن قدراتهم من خلال درجاتهم وتقويم المعلمين لهم وأدائهم المدرسي .وهذا الشكل من التقويم يشكل مجموعة من الأحكام عن الشخص وعن الآخرين وحتى في غياب تقويم المعلم يستطيع الطلاب الحكم على أدائهم مقارنة بأداء زملائهم ، كما يقوم الطلاب بعقد مناقشات مع بعضهم البعض عن أفضل الزملاء ومثل هذا النوع من التقويم المشترك له تأثير كبير على معتقدات الفرد عن فعَّاليته الذاتية (234 : 1997 , *Bandura)*. كما أن مشاهدة إنجاز الرفاق لمهمة ما يمكن أن يرفع الفعَّالية الذاتية للشخص الملاحظ ويؤدي به إلى الاعتقاد بأنه يمكنه أيضا أداء هذه المهمة . وحين يكون الرفاق غير ناجحين فإن الفعَّالية الذاتية الخاصة بالملاحظ قد تنخفض ويساعد وجود عوامل كإدراك التشابه بين الفرد والنموذج في مجالات كالقدرة الأكاديمية والصعوبة أو السهولة في التعليم ، والخبرات والنوع والسلالة في التأثير على الفعَّالية الذاتية.

كذلك تعتبر الشبكة الاجتماعية للرفاق والأصدقاء العامل الأساسي للتأثير الاجتماعي في المراهقة وتتميز بأنها أكثر تعقيداً منها لدى الأطفال فمعظم شبكات الأطفال ثنائية ، وغالباً ما تكون من نفس الجنس ، بينما تتكون شبكات

المراهقين من العديد من الثنائيات والثلاثيات وتشمل أعضاء من كلا الجنسين (*Schunk & Meece , 2005 : 83*) . ويميل المراهقون إلى اختيار جماعات أصدقائهم ورفاقهم على أساس مبدأ التشابه ، والذي بدوره يشجع التأثير الكامن للنمذجة ، وتؤثر العلاقات الشخصية القوية في هذه الشبكات على معتقدات الأفراد عن فعَّاليتهم الذاتية وشعورهم بالرضا ، وتساعدهم في جعل ضغوط الحياة اليومية أكثر احتمالاً (*Bandura* , 1997 : 341).

هـ – الأسرة.

يكتسب المراهقون العديد من معلومات الفعَّالية الذاتية من الأسرة ومن بيئة المنزل. وتساعد التأثيرات الأسرية على تشجيع التفاعلات الفعالة مع البيئة لتنمية معتقدات الفعَّالية الذاتية والكفاءة ، وبشكل أكثر تحديداً يساعد الوالدان ومقدمي الرعاية في بناء إحساس بالفعَّالية الذاتية. وذلك من خلال تهيئة بيئة تقدم بعض التحديات والتشجيع ، بها مستوى عالي من الإلهام وتحتوي على نماذج ايجابية وتقدم وتساند خبرات الإنجاز ، وتعلم كيفية التعامل مع المشكلات. كما يساعد ارتفاع المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة على تنمية وارتفاع الفعَّالية الذاتية من خلال توفير الوسائل المتعددة التي تساعد في استثارة النمو المعرفي للمراهقين (*Schunk & Meece* , 2005 : 84).وعلى الرغم من أن التركيز المباشر للأسرة في تنمية التنظيم الذاتي للأبناء يكون في مرحلة الطفولة ، إلا إنه مع نمو المراهقين وتوجههم إلى العالم الخارجي الكبير خارج الأسرة فإنهم يعتمدون على معاييرهم الشخصية كما تخدم قدراتهم على التنظيم الذاتي كمرشد في السياقات غير الأسرية . ومن خلال اعتقاد المراهقين في فعَّاليتهم الذاتية ، وفتح قنوات للاتصال مع الوالدين يستطيع المراهقون مقاومة ضغوط الرفاق للاشتراك في الأنشطة والسلوكيات المنحرفة ووضع أهداف مستقبلية، والعمل على تحقيقها (*Bandura* , 2005 : 24) . والخلاصة، إن إدراك المراهقين لفعَّاليتهم الذاتية يلعب دوراً هاماً في تحولهم من اعتمادية الطفولة إلى كفاية الرشد. ورغم أنه تم التعرف الآن على أهمية الفعَّالية الذاتية ، فإن مدى أهميتها في التأثير يختلف وفقاً للاعتماد على متغيرات أخرى ، حيث يتأثر إحساس المراهقين بالفعَّالية الذاتية بشكل خاص بقدراتهم على التنظيم الذاتي للجوانب الوظيفية مثل : وضع الأهداف وإتباع الاستراتيجيات الفعالة (*Zimmerman & Cleary* , 2005 : 65).

الفصل السابع

الأعراض النفسية

شهدت السنوات الأخيرة ارتفاعاً في الأعراض النفسية التي يصاب بها الأفراد من مختلف الأعمار بسبب تعقد الحياة اليومية وكثرة الضغوط والمشكلات التي نتعرض لها ، ولعل من بين هذه الأعراض يعتبر القلق والاكتئاب أكثرها انتشارا وتأثيراً على حياتنا اليومية ، لما يرتبط بهما من انخفاض في مستوى الطاقة البدنية والنفسية وعدم القدرة على العمل وتكوين العلاقات الاجتماعية ، بل والقيام بمهامنا اليومية . لذا فقد تم اختيار هذه الأعراض النفسية للتحدث عنها في علاقتها بمتغيرنا الرئيسي وهو الفعَّالية الذاتية. وسوف ابدأ بالتعريفات والنظريات المفسرة لهما ، ثم تناول العلاقات القائمة بينها .

أولاً : الأعراض الاكتئابية.

عرف الإنسان الاكتئاب أو الانقباض منذ أقدم العصور ، وربما يكون أقدم اضطراب طبي مسجل. وعبر التاريخ نُظر إلى الاكتئاب غالباً على أنه أكثر الاضطرابات أو الأمراض النفسية شيوعاً في كل الحضارات(أحمد عبد الخالق ١٩٩١ : ٢). ويعود تاريخ الاكتئاب إلى القرن الرابع عندما أطلق الطبيب اليوناني أبوقراط *Hippocrates* على السوداوية أو الكآبة بالميلانكوليا (وهو الاسم القديم للاكتئاب) *(Robbins , 1993 : 2)* .

ويُعد الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً ، حتى أنه لقب "بالبرد العادي " في مجال عمل الإكلينيكيين وأخصائي الأمراض النفسية على حد سواء ومثل البرد العادي فهو شائع مألوف ولكنه غامض ، فكل منا قد يعاني على الأقل لحظات من القلق خلال كل أسبوع من حياته ، وكل منا أيضا قد يمر بقدر من الحزن خلال مسار حياته ورغم أن هذا الحزن قد لا يصل إلى درجة الشدة والتكرار الذي قد يدعو إلى تشخيصه على أنه حالة اكتئاب (ممدوحة سلامة وعبد الله عسكر، ١٩٩٢ : ١٠١) .

ومثل معظم أنواع الاضطراب لا يتألف الاكتئاب من صور متميزة ، بل يكون اضطراباً تدريجياً مستمراً يبدأ بالحالات القريبة من السواء ، ويتدرج حتى يصل إلى حالات المرض التي يتطلب العلاج الطبي (رشاد موسى ، ١٩٩٣ : ١٥) . لهذا يستخدم الاكتئاب كمصطلح من قبل العديد من

الأفراد لوصف حالتهم الانفعالية عندما يشعرون بالحزن ، ومن ناحية أخرى يستخدم أيضا كمصطلح يطلق على أحد أشكال الاضطرابات المزاجية (*Ingram* , 1994 : 113).

وتدل إحصائيات منظمة هيئة الصحة العالمية عام ١٩٧٨م أن نسبة الاكتئاب في العالم حوالي ٥ % وأنه يوجد حوالي مائتي مليون مكتئب في عالمنا الحاضر إذا كان تعداد العالم خمسة ألاف مليون نسمة . وفي مصر وجد أحمد عكاشة عام ١٩٨٠م أن نسبة هذه الأمراض تصل إلى ٢٤,٥ % موزعة كالتالي : ١٠,٧% اكتئاب تفاعلي ، ٨,٦ % ذهان الهوس والاكتئاب ، ٥,٢ % (عبد الله عسكر ، ٢٠٠١ : ١٩- ٢٠). هذا ، وعلى الرغم من زيادة عدد الأبحاث المنشورة عن الاكتئاب خلال العقود الثلاثة الأخيرة كما يذكر(أحمد عبد الخالق ، ١٩٩١) إلا أن هناك بعض التداخل بين تصنيفاته ، كما أنه يستخدم بأكثر من معنى الأمر الذي جعل هناك عدم اتفاق بين كثير من الباحثين المهتمين بالاكتئاب من حيث الحدود بينه وبين التقلب العادي في المزاج. وانطلاقاً من هذا سوف تعرض الباحثة الأشكال المتعددة التي ينطوي عليها هذا المفهوم وما يشمله من أعراض ، وما وضعت له من تصنيفات مبتدئا بتعريف الاكتئاب .

١- تعريف الاكتئاب .

ينطوي تحديد مفهوم الاكتئاب على صعوبات تتعلق بدلالات هذا المصطلح ومعانيه (بشير الرشيدي وزملائه ، ٢٠٠٠ : ٤٠). فالاكتئاب بالنسبة للغالبية العظمى من الناس كما يذهب (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ : ١٧) "استجابة عادية تثيرها خبرة مؤلمة كالفشل في علاقة أو خيبة أمل، أو فقدان شيء مهم كالعمل ، أو وفاة إنسان غال ". وما يميز هذا النوع العادي من الاكتئاب أنه يحدث لفترات قصيرة قد لا تزيد عن أسبوعين ، كما أنه عادة ما يكون مرتبطاً بالموقف الذي أثاره .

وبين الاكتئاب المؤقت (ويسمي بالاكتئاب المزاجي) والاكتئاب المرضي يقع ملايين الأشخاص الذين يمرون بعدد من الأعراض التي يعاني منها الشخص المكتئب اكلنيكياً ، ولكنها ليست بالشدة التي تستدعي تشخيص الاكتئاب ، فقد يبدو روتين حياتهم كعمل شاق ولكنهم رغم ذلك يستمرون في القيام بوظائفهم المعتادة (*Robbins* , 1993 : 1) .

ووفقاً لذلك يستخدم المتخصصون مصطلح الاكتئاب بطرق مختلفة لوصف وتحديد : نمط معين من الشعور أو عرض معين ، أو زملة من الأعراض أو اضطراب تصنيفي (*Ingram* , 1994 : 113) .

ويشير تعريف الاكتئاب كعرض: إلى "المزاج المكتئب" *Depressed Mood* وهو ذلك الشعور الذي يألفه معظمنا من حيث ما نخبره من هبوط في المزاج عن المستوى المعتاد أو من شعور عابر أو وقتي بالحزن أو الوحدة. وينعكس هذا الجانب من تعريف الاكتئاب في تعريف روش *(56 : 1991 , Roesch)* للاكتئاب بأنه " عرض إكلينيكي يتسم بإنخفاض مستوى المزاج وصعوبة في التركيز، و التأخر النفسي الحركي ".

وتعريف انجرام(113 : 1994 , *Ingram*) بأن الاكتئاب " هو اضطراب انفعالي أو مزاجي يتميز بالانحرافات المزاجية التي تتجاوز تقلبات المزاج العادية". وتعريف بنذ وفيلدمان *(Beins &dman Fel* , *1996* : 103) " الاكتئاب هو الشعور بالحزن والقنوط " .

ويشير تعريف الاكتئاب باعتباره زملة من الأعراض *Symptoms Complex* أو زملة اكتئابية *Depressive Syndrome* إلى أنه يمثل نمط مركب من الانحرافات في التفكير والانفعال والسلوك ، ولا يمثل اضطراباً نفسياً مميزاً، بل يصف تجمعاً من الأعراض التي تتراوح في الشدة بين الدرجة البسيطة إلى الحادة. وقد تبدو زملة الاكتئاب في بعض الحالات مصاحبة لاضطراب نفسي محدد أو قد تكون أعراضا ثانوية لمرض عضوي (بشير الرشيدي وزملائه ، ٢٠٠٠: ٤٠). وينعكس هذا الجانب من تعريف الاكتئاب في تعريف (مصطفي زيور ،١٩٨٠ : ١٢) بأنه " حالة من الألم النفسي في الميلانخوليا إلى ضرب من جحيم من العذاب مصحوباً بالإحساس بالذنب الشعوري ، وإنخفاض ملحوظ في تقدير النفس لذاتها و نقصان في النشاط العقلي ، والحركي ، والحشوي ". (وتشير ممدوحة سلامة ١٩٨٩) إلى الاكتئاب بأنه " خبرة ذاتية وجدانية أعراضها الحزن ، والتشاؤم وفقدان الاهتمام ، واللامبالاة، والشعور بالفشل ، وعدم الرضا والرغبة في إيذاء الذات ، والتردد ، وعدم البت في الأمور، والإرهاق و فقدان الشهية ومشاعر الذنب واحتقار الذات ، وبطء الاستجابة ، وعدم القدرة على بذل أي جهد " .

كما يعرفه (أحمد عبد الخالق ، ١٩٩١) بأنه " حالة انفعالية من الغم والهم المداوم والتي تتراوح بين تثبيط الهمة البسيط نسبياً والكآبة إلى مشاعر القنوط والجزع واليأس . ويصاحب هذه المشاعر عادة الافتقار إلى المبادأة ، والكسل ، وفتور الهمة ، والأرق وفقدان الشهية ، وضعف التركيز، وصعوبة اتخاذ قرار " .

ويعرف (فرج طه وزملاؤه ، ١٩٩٣ : ١١٠) الاكتئاب بأنه " حالة من الاضطراب النفسي تبدو أكثر ما تكون وضوحاً في الجانب الانفعالي لشخصية المريض حيث يتميز بالحزن الشديد واليأس من الحياة ووخز الضمير و تبكيته القاسي على شرور لم ترتكبها الشخصية في الغالب بل تكون متوهمة إلى حد بعيد". وقد حدد (جاري امري ، ١٩٨٨) الاكتئاب بمجموعة من الأعراض الثابتة *Enduring* التي قد تستمر ما بين عدة أسابيع إلى عدة سنوات . وهذه الأعراض يمكن تحديدها وفقاً لأربع زملات عامة ، هي:

أ- كيف تسلك أو تتصرف (التبلد وبطء الحركة).

ب- كيف تشعر (حزين – مذنب – قلق) .

ج- كيف تفكر (نظرة سلبية لذاتك وللعالم والمستقبل) .

وفي هذا الصدد ، وللمساعدة في توضيح مفهوم الاكتئاب . اتفق الباحثون على وجود مجموعة من الأعراض التي ترتبط بالاكتئاب ، وتقع أعراض الاكتئاب في مجموعات عديدة وتتجمع معاً في تصنيف يعتمد على مدى تشابهها وهذه الأعراض ، هي :

أ - الأعراض المزاجية ب - الأعراض الدافعية

جـ - الأعراض المعرفية د - الأعراض البدنية

(*Beck* , 1977 .: 254 ; *Ingram , 1994 : 114* ; *Ainsworth* , 2000 : 7)

أ -الأعراض المزاجية.

تدور الأعراض الأولية للاكتئاب حول مشكلات المزاج . وتشير إلى التغيرات في مشاعر الفرد أو في سلوكه الظاهر الذي يعزى بشكل مباشر إلى حالاته الوجدانية، فيشير الفرد بأنه مكتئب ومنقبض ، وحزين ويأس ، ومثبط . وغالبا ما يشعر الشخص المكتئب بأنه منعزل ومرفوض ، وغير محبوب (بشير الرشيدي و زملائه ، ٢٠٠٠ : ٥٨) . كذلك قد ينعكس الحزن بشكل ملحوظ على تعبيرات الوجه وأحيانا أخرى قد يبدو طبيعياً كاستجابة متوقعة لحدث غير سار. لكن الحزن طويل المدى تحت أي نوع من الظروف هو ما يحتاج إلى الانتباه إليه

.(*Robbins* , 1993 : 4) .

وتتميز هذه الأعراض بظاهرة عامة هي التغير النهاري، ذلك أن شدة الأعراض تزيد في فترة الصباح وتتحسن تدريجياً أثناء اليوم حتى تقل

حدتها مساءاً فيصحو المريض وهو في حالة شديدة من الانقباض والضيق ، والاكتئاب ويبدأ في التحسن النوعي في وسط النهار ، ثم تقل بعد ذلك تدريجياً المعاناة النفسية (أحمد عكاشة ، ١٩٩٨ : ٣٦٣) ويحدد بيك (*Beck* , 1977 : 16- 21) من نتائج دراساته المتعددة ،عدة مظاهر انفعالية يتسم بها الشخص المكتئب ، فيما يلي :

١- المزاج المغتم . ٢- المشاعر السلبية نحو الذات .
٣- فقدان الشعور بالرضا أو الابتهاج ٤- نوبات البكاء.
٥- فقدان الإحساس بالمرح ٦- شلل الإرادة
٧ - فقدان التعلق الانفعالي .

ب - الأعراض الدافعية .

وتمثل الأشكال السلوكية التي تشير إلى التوجه نحو الهدف ، حيث يعانى الأفراد المكتئبون غالباً من القصور في هذا المجال ، وقد يجد البعض الأخر صعوبة شديدة في القيام بالأعمال الروتينية

كما تتمثل أيضا في شلل يصيب الإرادة والرغبة في الانتحار وتزايد الرغبات الاتكالية *Beck* , 1977 : 254

جـ - الأعراض البدنية .

وتشير إلى التغيرات الجسمية التي قد تصاحب الاكتئاب ، وتشمل التغيرات في عادات النوم والشهية والاهتمامات الجنسية ، وسرعة الإجهاد (*Beck* , 1977 : 254) . وتعتبر الأعراض البدنية من أهم الأعراض التي تميز الاكتئاب الذهاني . ويعتقد البعض أن هذا الاكتئاب اضطراب فسيولوجي أولي بسبب اضطراب الموصلات العصبية في مراكز الانفعال في الدماغ (أحمد عكاشة ١٩٩٨ : ٣٦٧). وفي إحدى الدراسات توصل إلى أنه كلما شعر الفرد بمستويات مرتفعة من المزاج الاكتئابي ، كلما تزايدت الشكاوى البدنية وهذه العلاقة من الصعب أن نحدد فيها السبب والنتيجة ، فقد يسبب المزاج الاكتئابي المشكلات البدنية و من المحتمل أيضا أن يستجيب الشخص للشكاوى البدنية من خلال الاكتئاب (*Robbins* , 1993 8) .

د – الأعراض المعرفية.

تتضمن الأعراض المعرفية للاكتئاب عدد من الظاهرات المتنوعة التي تعتمد في الأساس على الطريقة التي يقيم بها الفرد ذاته ، والأسلوب الذي يفهم به عالمه ويفسره ويقدره.

وتشمل هذه الفئة عدداً من مجموعات الأعراض المعرفية التي تقوم بأدوار مهمة في الاكتئاب سواء في نشأته وتطوره، أو في علاجه وتحسنه وهي :

إنخفاض تقدير الذات ، والتوقعات السلبية ، وكثرة لوم ونقد الذات والتردد وعدم الحسم وتشوه صورة الجسم ، والمبالغة في تقدير المشكلات ، وبطء عمليات التفكير، وصعوبات في الذاكرة ،وتركيز الانتباه (بشير الرشيدي وزملائه ٢٠٠٠ : ٥٨ ؛ *Beck , 1977 : 254*)

ويلاحظ من عرض الفئات الأربع السابقة لأعراض الاكتئاب أنها أغفلت جانب العلاقات الاجتماعية في حياة الفرد المكتئب. وهذا ما تم معالجته بواسطة سترونجمان *Strongman* عام ١٩٩٦ م الذي نظر إلى الاكتئاب على أنه متضمن خمس مجموعات من السمات ، هي : مزاج حزين وفتور الشعور، مفهوم سلبي عن الذات يتضمن تأنيب الذات ولومها ، رغبة في تجنب الأشخاص الآخرين فقدان الشهية العصبي والرغبة الجنسية ، تغير في مستوى النشاط عادة في اتجاه الكسل ،وأحيانا في شكل استثارة (حسين فايد ٢٠٠١، : ٩٨) .

والأعراض السابقة لا تظهر كلها في آن واحد على شخص واحد ، فليس هناك ما تبدو عليه كل المظاهر السابقة للاكتئاب . كما أنها قد تختلف من فرد إلى أخر فالبعض قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم وتأنيب الذات ، ويجيء عند البعض الأخر مختلطاً مع شكاوى جسمانية وأعراض بدنية بصورة قد لا تعرف الحدود بينها ،ويعبر عنه في شكل مشاعر باليأس والتشاؤم والملل السريع من الحياة والناس (ممدوحة سلامة وعبد الله عسكر ، ١٩٩٢ :١٠٤ ؛ عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ : ١٦) .

هذا ، وتنعكس هذه الأعراض في فئاتها المميزة بوضوح في المحكات التشخيصية للاكتئاب والأعراض المزاجية. الأمر الذي يقودنا إلى الحديث عن الجانب الثالث من تعريف الاكتئاب وهو الاكتئاب كاضطراب تصنيفي .

وفي هذا الصدد ، يشير الاكتئاب إلى طائفة أعراض من الاختلالات البيولوجية النفسية التي تختلف في التكرار، والشدة ، والفترة الزمنية (حسين فايد ٢٠٠١ : ٩٧) . ويشير (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ : ١٧) إلى أن هناك أربع خصائص تميز ما يسمي بالاكتئاب المرضى (أو الإكلينيكي) على النحو التالي :

١- أكثر حدة . ٢- يستمر لفترة طويلة ،
٣- يعوق الفرد بدرجة جوهرية عن أداء نشاطاته وواجباته المعتادة .
٤ - الأسباب التي تثيره قد لا تكون واضحة أو متميزة بالشكل الذي نراه عند الغالبية العظمى من الناس.

وحتى عهد قريب ، كان يتم تصنيف الاكتئاب وفقاً لما يفترض وراءه من أسباب ، فكان الاكتئاب الذاتي والاكتئاب التفاعلي ..الخ. ومشكلة هذه التصنيفات أنها ليست ثابتة أو قاطعة فليس هناك اتفاق بين العلماء على أي التصنيفات ينطبق على أي الحالات ، الأمر الذي أدى إلى ظهور أسلوب جديد لتصنيف الاكتئاب لا يعتمد على الأسباب المفترضة ، وإنما هو وصفي بالدرجة الأولى ، يتم فيه تحديد الاكتئاب وفقاً للأعراض والعلامات أي وفقاً لما يفعله الشخص ويفكر فيه ويشعر به. ورغم ما لهذا المنهج من عيوب إلا أنه ييسر عملية اتفاق المتخصصين كما يهيء طريقة أفضل لتعريف الاكتئاب.

(جاري امرى ، ١٩٨٨).

وفي هذا الصدد ، ذهب انجرام(*Ingram* , 1994 : 114) إلى أن هناك بعض التداخل بين هذه التصنيفات المختلفة ، وفي المستوى الشائع يمكن تعريف وتصنيف الاكتئاب على متصل يتراوح ما بين الاكتئاب العادي إلى الاكتئاب الفرعي إلى الاكتئاب الإكلينيكي ، ويشير الاكتئاب العادي أو السوي إلى التقلبات المزاجية التي يخبرها كل فرد ويعبر عنها عادة كالشعور بالحزن. ويترادف الاكتئاب العادي بصفة عامة مع الاكتئاب الذي ينظر إليه كعرض .

ويعتبر الاكتئاب الفرعي شكلا أكثر شدة من الاكتئاب العادي الذي لا يشمل مزاجا حزيناً فقط ، ولكن أيضا على بعض الأعراض الأخرى من الاكتئاب. وعلى الرغم من أن أي أنماط من الأعراض قد تحدث ، إلا أنه وفقاً لمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المراجع *DSM -III- R* *(1987 ,)*. فإنه لا يمكن أن يحدث أكثر من أربعة أعراض من الأعراض التالية :

١. المزاج الحزين أغلب اليوم ، تقريباً كل يوم .
٢. إنخفاض ملحوظ في الاهتمام والسعادة في كل شيء وفي الأنشطة في أغلب اليوم تقريباً كل يوم .

٣. زيادة أو نقص ملحوظ في الوزن دون عمل رجيم ، ومن ناحية أخرى نقص أو زيادة حادة في الشهية تقريباً كل يوم .
٤. الهبوط أو التهيج النفسي الحركي تقريباً كل يوم.
٥. الإرهاق أو التعب أو نقص الطاقة تقريباً كل يوم.
٦. مشاعر عدم القيمة أو الشعور المفرط أو غير الملائم بالذنب، تقريباً كل يوم .
٧. ضعف القدرة على التفكير أو التركيز.
٨. تجدد الأفكار عن الموت أو تصور الانتحار دون خطة محددة أو محاولة الانتحار أو خطة للإقدام على الانتحار.

وفي حالة ظهور أكثر من أربعة أعراض ، فإنه ينظر إلى الاكتئاب الفرعي على أنه اكتئاب إكلينيكي .وغالباً ما يسبق الاكتئاب الفرعي ضغوطاً جوهرية في حياة الفرد ، وعلى العكس من الاكتئاب العادي والفرعي يعتبر الاكتئاب الإكلينيكي على درجة كافية من الشدة تستدعى التدخل العلاجي. وطبقاً لمعايير كتيب التشخيص الاحصائى الرابع ، فأن الاكتئاب الإكلينيكي لابد أن تتوافر فيه خمسة أعراض على الأقل من الأعراض السابقة ، وبشرط أن تستمر تلك الأعراض لمدة أسبوعين على الأقل *(gram In , 1994 : 115)*.

وهناك تصنيفات أخرى تقسم الاكتئاب، إلى اكتئاب استجابي *Reeactiv* واكتئاب داخلي المنشأ*Endogenous* ، وهناك أيضا ما يشير إلى الاكتئاب الذهاني في مقابل الاكتئاب العصابي *Neurotic- Psychotic Depression* .

ويعتبر الاكتئاب ضمن الاضطرابات المزاجية ، وتنقسم الاضطرابات المزاجية وفقاً للدليل التشخيصي والاحصائى الرابع للأمراض العقلية (*DSM- IV , 1994*) إلى أربعة أقسام ،هي :

١- نوبة الاكتئاب العظمى.
٢- اضطراب الاكتئاب الرئيسي .
٣- الديسثيميا .
٤- اضطراب مزاجي يرجع لأسباب طبية .(بشير معمرية ، ٢٠٠٠ ؛ حسن عبد اللطيف ، ١٩٩٧).

هذا ومع تعدد أنماط تصنيف الاكتئاب ، هناك اتفاق عام حول العلامات والأعراض الشائعة للاكتئاب ، وهي :

١. فقدان احترام الذات ، ومشاعر الوحدة ، والعزلة ، وفقدان الثقة ، والشعور بعدم القيمة وفقدان البهجة ، والسرور في الحياة .
٢. شكاوى عن الضعف ، والألم ، والإنهاك.
٣. أعراض جسمية مثل فقدان الشهية والوزن، و الأرق و الإمساك.
٤. الحزن ، والبكاء ، ومشاعر التعاسة .
٥. الشكوى من عدم القدرة على التركيز أو ما يدل على بطء التفكير والبت في الأمور.
٦. التبلد ، واللامبالاة ، وفقدان الحيوية ، والنشاط ، والحماس.
٧. مشاعر الذنب ، ولوم الذات .
٨. التوتر، والقلق ، وسهولة الاستثارة (ممدوحة سلامة وعبد الله عسكر ، ١٩٩٢ : ١٠٣) .

وبناء على ما سبق يتحدد التعريف الإجرائي لأعراض الاكتئاب في ضوء الدراسة الحالية في بعض أو أغلب الأعراض السبعة والعشرين االمتضمنة في مقياس الاكتئاب (د) للصغار وهي : الحزن ، والتشاؤم والإحساس بالفشل والشعور العام بفقدان الاستمتاع والتصرف الخاطئ والقلق التشاؤمي وكراهية الذات ، وتخطئ الذات ، والأفكار الانتحارية ، والبكاء وإنخفاض القدرة على تحمل الإحباط ، وإنخفاض الاهتمام الاجتماعي ، والتردد ، وتصور سالب للجسم وإنخفاض في الدافعية للعمل المدرسي ، واضطراب النوم ، والإجهاد ، وإنخفاض في الشهية للطعام وانشغالات عضوية أو جسمية ، والشعور بالوحدة ، وعدم الاستمتاع في الدراسة والعزلة الاجتماعية ، وانعدام الأصدقاء ، وتدهور الأداء المدرسي والانتقاص من قيمة الذات والشعور بأنه غير محبوب من الآخرين وعدم الطاعة ومشاكل اجتماعية (غريب عبد الفتاح ، ١٩٩٢ ب : ٤) .

٢- النظريات المفسرة للاكتئاب .

تعتبر التفسيرات الأولى عن طبيعة الاكتئاب هي انعكاس للفلسفة السائدة في ذلك الوقت . فعلى سبيل المثال أرجعت الكتابات القديمة أسباب الأمراض إلى التدخلات الخارقة للطبيعة وأن كانت دينية في طبيعتها. ومع نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين تحول الأطباء إلى الجسم والعقل البشري بحثاً عن مصدر الاكتئاب (*Ainsworth* , 2000 : 49)

من خلال تحديد المورثات التي تهيء الأفراد للاضطرابات المزاجية . كما أشار أصحاب النظريات البيولوجية الكيميائية إلى تأثير الخبرات الانفعالية على النشاط الكيميائي للمخ ، في مقابل تبدل الأفكار والمشاعر،والسلوك نتيجة التغيرات الكيميائية الطفيفة في المخ (حسن عبد اللطيف ، ١٩٩٧).

كما وضع علماء الغرب أمثال *فرويد Freud* – والذي يعتبر نواه التفكير السيكولوجي في ميدان علم النفس المرضي- تفسيرا للاكتئاب معتمدا على الغرائز والدوافع 49 : 2000 *,الفطرية*(*Aisworth*). ففي كتابه " الحداد والميلانكوليا عام ١٩١٧م قارن فرويد بين الميلانكوليا والحداد العادي وبينما يظهر كلاهما كرد nفعل لفقد الموضوع المحبوب ، ففي حالات الحداد يوجد فقد حقيقي مع انفصال واقعي عن الموضوع (عبد الله عسكر، ٢٠٠١ : ٦٣).

أما في الميلانكوليا فيكون الفقد مختلفاً ، ويظهر بشكل خاص في الأشخاص الأكثر ميلاً إلى الاستجابة لفقد خيالي مبهم (*Beck , 1977 : 245*) . وقد وجد فرويد أنه من الغريب أن يشعر الفرد السوي بحزن عميق جداً بسبب الفقد، لكن الفرد السوداوي يحدد فقد هذا الشيء من خلال ذاته حيث يميل إلى تفسير الفقد كرفض ويشعر بالاستياء والغضب (*Ramachandran* , 1994 : 120). وبالتالي فبدلا من أن تتجه الطاقة اللبيدية نحو موضوع أخر فإنها تتجه نحو الأنا وتستخدم الطاقة اللبيدية المتحررة في توحد الأنا مع الموضوع المفقود عن طريق الإيحاء .لذا فإن الأنا لا تستطيع أن توجه اللوم أو النقد إلى نفسها كموضوع . وعن طريق تعويض التوحد مع الموضوع المحبوب فإن المريض يرتد إلى المرحلة الفمية لليبدو ، كما أن هناك العديد من العلاقات المرتبطة بالموضوع تكون متناقضه وبسبب هذا التناقض فإن جزئا من الطاقة اللبيدية تتحرر من الطاقة النفسية المرتبطة بالموضوع لتعزيز الحزن نحو الذات(رشاد موسى ، ١٩٩٣ : ٢١-٢٢) . لهذا فقد حدد ثلاثة عوامل أساسية للميلانكوليا هي فقدان الموضوع والتناقض الوجداني ، وارتداد اللبيدو إلى الأنا
(عبد الله عسكر ، ٢٠٠١ : ٦٤) .

ومع اختلاف التوجهات النظرية في تفسير الاكتئاب، فقد استقطب المنظور المعرفي للأمراض النفسية اهتمام علماء النفس في البحث والدراسة في السنوات الأخيرة (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥). ويرى أصحاب هذا المنظور (أرون بيك- ألبرت أليس – جورج كيلي ..وغيرهم) أن المعرفة تشمل عدة

عمليات عقلية هي ، الإدراك والتعلم ،وإعمال المعلومات واستدعائها وتنظيمها والتي تلعب دورا أساسيا في أحداث و استمرار، بل وعلاج الاضطرابات النفسية . وعلى ذلك كان للنظريات المعرفية تأثيرها الواضح الذي لا يمكن إغفاله بصفة خاصة فيما يتعلق بالاكتئاب وهو أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً وأشدها خطورة وإهلاكا (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٩).

لهذا واتفاقا مع أهداف الدراسة الحالية سوف يتم التركيز على التوجه المعرفي في استعراض النظريات المفسرة للاكتئاب :

التوجه المعرفي في الاكتئاب :

أ- نظرية بيك . *Beck*

يرى المعرفيون أن المعرفة *Cognition* تلعب دوراً أساسيا في أحداث واستمرار وعلاج الاكتئاب الإكلينيكي ، بل ويعتبرون أيضا أن هناك متغيرات معرفية تلعب دوراً أساسيا في حدوث عدد من الاضطرابات النفسية (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٩) .ووفقاً لهذه النظريات فإن الاكتئاب يرجع إلى أفكار الشخص ومعتقداته التي يتمسك بها (ممدوحة سلامة وعبد الله عسكر ، ١٩٩٢ : ١٠٨). ومن خلال هذه الملاحظة ، وضع بيك *Beck* عام ١٩٦٧م ، ١٩٧٦م واحدة من أكثر النظريات المعاصرة تأثيرا عن أسباب الاكتئاب وشكل فعال أيضا للعلاج أطلق عليه العلاج المعرفي (*Robbins* 1993 : 2).

حيث يشير إلى أن الاكتئاب هو اضطراب للتفكير لا اضطراب للوجدان فطريقة تفكير المرء وكيفية *معالجته Processing* لما يرد له من معلومات وما يعتقده ، وكيف يفسر الأحداث والوقائع من حوله تمثل كلها عوامل هامة تؤثر في أحداث الاضطرابات الوجدانية (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٩). وبدلاً من المزاج الاكتئابي العادي ، فأننا نرى هنا موقفا أكثر تعقيداً ومزيجاً من الأعراض السلوكية ،والتغيرات الوجدانية أو المعرفية (*Robbins* , 1993 : 2)

وفي عام ١٩٧٤ م وصف بيك ثلاثية معرفية من الأفكار السلبية في الاكتئاب هي النظرة السلبية للذات (حيث ينظر إلى ذاته كشيء ناقص غير كافي غير ذي قيمة ويميل إلى إرجاع الخبرات غير السارة إلى جوانب القصور النفسي أو البدني أو الأخلاقي)

والتفسير السلبي للخبرات (فيدرك أن العالم يفرض عليه مطالب ملحة وقاسية ويميل الفرد باستمرار لتفسير المواقف على أنها ممثلة للحرمان والقصور) ، والنظرة السلبية للمستقبل (فيعتقد الفرد المكتئب استمرار معاناته وصعوباته الحالية ، ويتوقع الفشل في مهام محددة في المستقبل) : *Beck* , 1977) 255) .

فالاكتئابي شخص يتسم نمط تفكيره بالتحريف ، والتشويه ، فهو يستخلص استنتاجات غير منطقية كما يحرف تفسير الوقائع والأحداث بما يتفق واعتقاداته السلبية عن ذاته ، كما يركز انتباهه على الجوانب السببية من الموقف وهو متشائم فيما يتعلق بالمستقبل ، وسرعان ما يجد نفسه على خطأ وكثيراً ما يقسو عليها ويعاقبها . كذلك فهو يبالغ في المستويات التي يضعها لنفسه وبالتالي يرى نفسه عاجزا ًبغض النظر عما لديه من قدرات (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٩)

وكلما أصبح هذا الثالوث غالباً أو مسيطراً كان المريض أكثر اكتئاباً . ويتميز الأسلوب المعرفي للشخص الاكتئابي بـ :

١. الاستدلال الخاطئ ، بمعنى أن يصل الفرد إلى استنتاج معين دون وجود دليل كاف أو دون وجود دليل على الإطلاق .
٢. التجريد الانتقائي، وفيه يبنى الفرد استنتاجه على العناصر السلبية في الموقف.
٣. زيادة التعميم ، وفيه يصدر المرء أحكاما عامة تتعلق بفشله وعدم قيمته من مجرد حدث واحد لا أهمية له.
٤. التضخيم أو التهويل والتقليل ، بمعنى المبالغة من أهمية الأحداث السلبية والتغاضي عما بالموقف من الايجابيات .
٥. لوم الذات ، وهو إساءة تفسير الوقائع بما يؤدي وما لدى الفرد من معارف سلبية تقلل من شأن ذاته وتلقى باللوم عليها بصفة عامة (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٧ ؛ رشاد موسى ، ١٩٩٣ : ٢٤) .

ووفقاً لذلك فليس الاكتئاب هو المرض الأولي ولكنه المظهر الثانوي لنظام المعتقدات التشاؤمي (أحمد عبد الخالق ومي الدميح ، ٢٠٠٢) .فقد افترض بيك أن الأشخاص المكتئبين لديهم تركيبات معرفية تتسم بالتشاؤم ، تجعلهم يركزون على كل ما هو خاطئ أو سلبي في أنفسهم وفي بيئتهم بدلاً مما هو جيد (*Ainsworth* , 2000 : 53) .

وفـي صـياغته الأصـلية ، ذكـر بيـك عـام ١٩٦٧م تنشيط مخططـات معرفية سلبية هامة معينة كمساهمة لمجموعة من أعراض وجدانية وسلوكية في الاكتئاب تحتاج إلى التدخلات العلاجيـة لتوسيط أو تعديل هذه التفسيرات والاعتقـادات الاختلاليـة . ثـم نقـح بيـك عـام ١٩٩٦م هـذه النظريـة الخاصـة بالمخططات الفردية في نموذج معالجة تخطيطية خطية لأنها علـى حد قولـه" لا تفسر كلية ظواهر إكلينيكية ونتائج تجريبية كثيرة " .وهكذا افترض وجود مفهوم من الصيغ أو الشبكات – وهى مركب من أنظمة معرفية ، وجدانيـة ، دافعية ، سلوكية.... ووحدات تركيبية فعالة للشخصية تصلح لتكيف الفرد مع الظـروف المتغيـرة صـيغت بصـفة خاصـة علـى أنهـا " صـيغ أساسـية " فـي المرض النفسي .

ويعتقـد بيـك الآن ، أن الاضـطرابات الإكلينيكيـة ، والتنظـيم المعرفـي للاضطراب يمكن أن يُميز في ضوء " صيغة أولية معينة التي عند تنشيطها، تنسحب على أنظمة متناغمة لتنفيذ هدف " الصـيغة " وعلـى خـلاف صـيغته الأصلية عام ١٩٦٧م ١٩٧٦م الخاصة بمسار خطي بسيط من الإدراك إلـى الوجدان ، والدافعيـة والسلوك يـرى بيك الصيغة كمخطط معرفـي يشتق مـن تفاعل النمـاذج الفطريـة (مخططـات أوليـة) وخبـرات حيـاة متناغمـة . وتعتبـر المعتقدات الرئيسية الخاصـة بمفهوم الـذات والـرأي المبدئي للآخـرين ،همـا العنصران المميزان للصيغة *(Blatt , 2004 : 42- 43)* .

ب - الاكتئاب كعجز مكتسب .

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الأشخاص يُصابون بالاكتئاب حين (يعتقـدون) أن سلوكهم لا يـؤدي إلـى تغييـر فيمـا يعقبـه مـن نتـائج . ورغـم أن القلـق هـو الاسـتجابة الأساسـية فـي مواقـف التـوتر إلا أن هـذه الاستجابة قد يحل الاكتئاب محلها إذا أصبح الفرد يعتقد أنه لا يمكنه التحكم أو السيطرة على النتائج المترتبه على سلوكه ، أي أن الفرد يكتئب إذا اعتقد أن سلوكه لن يكون مؤثرا في النتائج التـي تصـف هذا السلوك (ممدوحـة سلامة وعبد الله عسكر ، ١٩٩٢ : ١١٢- ١١٣) .

ويعود الفضل في إدخال مفهوم العجز المكتسب فـي ميدان علـم النفس المرضـي إلـى سـيلجمان *Seligman* مـن خـلال أبحاثـه التـي أجراهـا علـى الحيـوان . وقـد لخـص سـيلجمان عـام ١٩٧٤ م خبـرة الصـدمة التـي يتعـذر ضبطها أو التحكم فيها في ستة عوامل تـرتبط بالاكتئـاب من خـلال التجريـب

على الحيوان ، حيث يعطي للحيوان صدمات كهربية مؤلمة تعد مصادر إحباط أو إعاقة ، ومن هذه العوامل عاملان ذو تأثير رئيسي ، كالأتي :

١. يصبح الحيوان سلبياً في مواجهة الصدمة .
٢. ويتأخر الحيوان في تعلم استجابات التحكم في الصدمة .
٣. ومع تزايد الصدمة إلى معدلات تتطلب استجابة إرادية متعمدة ، يمكن الوصول إلى المظاهر الآتية :
٤. تشتت في الزمن .
٥. الإصابة بفقدان الشهية للطعام .
٦. نقصان الوزن.
٧. استنزاف لكل النورابنفرين من الدماغ .

ولقد ربط الاكتئاب بالعجز المكتسب في إطار التشخيص للمظاهر الاكتئابية الآتية :

١. السلبية أو الخمول، والتباطؤ في بدء الاستجابة، والتأخر النفسي الحركي وإنخفاض معدل السلوك.
٢. التوقعات السلبية والتأخر في القراءة الذي يفسره سلوك المرضى، حتى وإن كانوا ناجحين لكونهم سيفشلون، أو لا طائل من وراء استجاباتهم .
٣. الإحساس بالعجز واليأس والوهن الذي يعبر عنه مرضى الاكتئاب (عبد الله عسكر ، ٢٠٠١ : ٥١ -٥٢). ويبدو هذا أكثر وضوحاً في الإناث اللاتي تبلغ نسبة إصابتهن بالاكتئاب ضعف نسبة الرجال *(Beins & Feldmna , 1996 : 103)*.

وقد اقترح ابرامسون وزملاؤه *Abramson et al* . عام ١٩٧٨م تعديلاً رئيسياً لنظرية العجز المكتسب الذي عرف باعتباره نموذج العجز المعاد صياغته *The Reformulated Helplessness* فقد لاحظ أنه ليس كل شخص يخبر أحداثا سلبية لا يستطيع التحكم فيها يصبح مكتئباً، وأنه توجد عوامل إما أن تعزل أو تعرض الأفراد للاكتئاب في ضوء هذه الأحداث . ويعتبر أسلوب العزو *Attribution* أهم تلك العوامل . ويشير إلى المعتقدات الخاصة بأسباب حدوث شيء ما ، ويوحي العزو الداخلي بأن الشخص نفسه مسئولاً عن الحدث ، بينما يوحي العزو الخارجي بأن شخصاً أو شيئاً ما أخر كان مسئولاً عن الحدث.

(*Ramachandran* , 1994 : 119).

ووفقاً لهذا التعديل تنشأ المشاعر الاكتئابية ليس فقط من خبرة الفشل ولكن كذلك من كيف نفكر بخصوص هذه الأحداث . وبصفة خاصة عزونا بخصوص أسباب مثل هذه الخبرات (*Zautra* , 2003 : 138). حيث يرجع الاكتئابي عادة أسباب الفشل والمحصلات السلبية لعوامل داخلية ذاتية ثابتة تتسم بالشمول والعمومية ، وينفي مسئوليته عن المحصلات والوقائع الايجابية وقد يرجعها إلى أسباب خارجية متغيرة . ويؤدي الاستدلال من واقع إطار عزوه لأسباب النجاح والفشل إلى أن يستخلص المرء أحكاما تتعلق بعجزه وعدم كفايته وتعميم مثل هذه الأحكام بمرور الوقت على المواقف المختلفة بحيث تحيز ما يرد له من معلومات جديدة عن نفسه في الاتجاه السلبي. هذا وتتحدد مدى عمومية وإزمان حالة العجز هذه وما يترتب عليها من تقديره لذاته للأسباب التي يعزو إليها هذا العجز(ممدوحة سلامة ، ١٩٨٧) .

وقد أشتمل نموذج العزو السببي في البداية على عدداً من الاعزاءات والخبرات الايجابية كذلك ولكن في تجربة مثيرة للاهتمام توصل زوترا (*Zautra* , 2003 : 39) . إلى أن العزو الذي يقوم به شخص عن خبرات الحياة الايجابية كان غير مرتبط بأعراض الاكتئاب فقط العزو السلبي بخصوص الأحداث السلبية وعلى هذا اسقط باحثو العزو الأحداث الايجابية من بطارياتهم الخاصة بالتقييم عند فحص العوامل المعرفية التي تضع الشخص في خطر الاكتئاب.

٣- الاكتئاب في مرحلة المراهقة .

ذكر فرويد *Freud* عام ١٩٥٨م " أنه لكي تكون سوياً خلال فترة المراهقة هو من خلال اللاسواء في حد ذاته " . إذ غالباً ما يشار إلى أن المراهقة الصحية لابد وأن تنطوي على قدر بسيط من المرض النفسي، بمعنى أخر يبدو أن العديد من الأعراض والصعوبات الحادة التي تعتبر سبباً للمرض النفسي في الطفولة والرشد هي جزء طبيعي من المراهقة. حيث يتوقع ظهور تقلبات مزاجية شديدة من الاكتئاب إلى الإثارة ، كما يشيع الصراع مع الأسرة والأصدقاء ، ونماذج السلطة (*Powers et al . , 1989*) .

وفي هذا الصدد ذهب (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨: ٥٥) إلى أنه على عكس الأفكار الشائعة لا نجد في دراستنا العربية للأمراض النفسية والاجتماعية ما يشير إلى أن الاكتئاب هو بالضرورة مرض يلم بالكبار

والمسنين دون من هم أصغر سناً . وبالرجوع إلى أكثر من بحث نجد أن نسبة عالية من الأمراض النفسية بما فيها القلق والاكتئاب تنتشر بين الشباب الصغير السن ، أي شباب المدارس الإعدادية والثانوية ، والسنوات الأولى من الجامعة .ووفقاً لنظرية بيك *Beck* عام ١٩٧٦ م وخاصة ما يتعلق منها بالثالوث المعرفي – فإن الكآبة التي يخبرها المراهقون ربما لا تكون مجرد رد فعل للتغيرات الفسيولوجية التي تحدث للفرد خلال هذه المرحلة، ولكنها قد تكون رد فعل للتغيرات ولإعادة تكوين *Reconstitution* مفهوم الذات في سنوات المراهقة (غريب عبد الفتاح ، ١٩٩٢أ) .

وعلى الرغم من أن الاكتئاب قد يظهر في أي مرحلة عمرية إلا أنه يظهر في الغالب في المراهقة الوسطى إلى المتأخرة (*Ainsworth* , 2000 : 253). وهناك العديد من الأدلة التي تشير إلى تعرض الأطفال والمراهقين إلى الاكتئاب سواء كانفعال مؤلم ، أو عرض أو مجموعة من الأعراض ترتبط بالشكاوى الأخرى مثل :اليأس بالإضافة إلى محاولة المراهقين المكتئبين الانتحار.

(Adams & *Berzonsky* , 2003 : 550 ; *Kovacs* , 1989)

ويقدر معدل انتشار الاكتئاب خلال المراهقة ما بين ٤% إلى ٨,٣ % كما أوضحت الدراسات الطولية الأجنبية لاكتئاب الأطفال والمراهقين تميز الأعراض الاكتئابية بالاستقرار. وفي هذا الصدد أجرى ويليام ريونالد *W. Reynold* دراسة مسحية على المدارس الثانوية باستخدام بطارية للتقرير الذاتي للاكتئاب ، وتوصل إلى أن حوالي ١١% إلى ١٧ % من الطلاب يعانون من مستويات متوسطة إلى حادة من الاكتئاب (*Robbins , 1993* : 35).

ولاختبار مدى ثبات الأعراض الاكتئابية خلال فترة المراهقة المبكرة توصلت دراسة ترام وكول (*Tram & Cole* , 2006) إلى وجود استقرار مرتفع في الأعراض الاكتئابية مع عدم وجود فروق بين الجنسين في استقرار هذه الأعراض ويقصد بالاكتئاب هنا الاكتئاب العادي وليس بالضرورة الاكتئاب المرضي مع ضرورة الإشارة إلى أنه أصبح من المقرر التأكيد على عدم وجود خط فاصل واضح بين نوعي الاكتئاب ، وأن الفرق بين النوعين من الاكتئاب ربما ينحصر في دوام حالة الكآبة ، وشدتها ،وأبعادها (غريب عبد الفتاح ، ١٩٩٢أ).

١- الأعراض الاكتئابية لدى المراهقين .

لتحديد الأشكال التي تتخذها الأعراض الاكتئابية في مرحلة المراهقة يشير التراث النفسي إلى الاختلاف بين الباحثين في هذا المجال ، ما بين مؤيد لمرور المراهقين بأعراض تشابه اكتئاب الراشدين ، و في هذا الصدد ذهب بعض الباحثين إلى وجود تشابه في أعراض الاكتئاب لدى الراشدين ، والأطفال ، والمراهقين كدليل على وجود زملة عامة عبر حيز الحياة. فعلى سبيل المثال وجد بيك وكوفاكس *Beck Kcovas* عام ١٩٧٧ أن هناك مجموعة من الأعراض تظهر في كل من الأطفال والراشدين ، تم تصنيفها إلى :

- أعراض انفعالية مثل الشعور بالحزن والبكاء .
- وأعراض دافعية مثل قصور الإنجاز وفقدان الاهتمام بالأنشطة الممتعة.
- وأعراض بدنية مثل فقدان الوزن و الشكاوى الجسدية.

(*Wenar & Kerig* , 2006 : 252) .

وبين معارض، على أساس وجود اختلافات في الوظائف المعرفية بين الأطفال والراشدين تجعلهم مختلفين كذلك في الأعراض . وفي هذا الصدد أشارت كازدين (*Kazdin* , 2000 :21) . إلى أنه يمكن لبعض الاضطرابات أن تظهر في مرحلة عمرية ، لكن ذلك لا يعني بالضرورة أن تكون ذات أعراض متطابقة فعلى سبيل المثال قد يظهر الاكتئاب خلال الطفولة والمراهقة والرشد، ولكن ذلك لا يعني أن تتماثل الأعراض والمظاهر المرتبطة به في كل المجموعات العمرية فقد يوضع التشخيص بناء على الأعراض الشائعة عبر حيز الحياة فمحاولات الانتحار مثلاً التي تصاحب الاكتئاب الرئيسي هي نادرة في الأطفال ، بينما تزداد خلال مرحلتي المراهقة والرشد . كما توصل فريز وزملاؤه (*Friis et al* . , 2002) في دراسته إلى أن التغيرات التي تشهدها مرحلة المراهقة ، تعتبر من عوامل الخطورة التي تسهم في بداية وتكرار الأعراض الاكتئابية.

وبصفة عامة ، فقد اتخذ بعض أطباء الأمراض النفسية موقفاً محايداً فهناك اتفاق في الخصائص المميزة للاكتئاب بين الأطفال والراشدين ، وفي نفس الوقت هناك خصائص ينفرد بها كلاً منهما .

فقد حدد جاربر وويز *Gerber & Weiss* عام ٢٠٠٣ ست أعراض تختلف وفقاً للعمر ، وهي : الكآبة وفقدان المتعة ، واليأس ، والأرق الشديد ، وزيادة الوزن والانسحاب الاجتماعي ولم ينل التحليل قدراً كافيا من التأييد لتحديد في أي مرحلة نمائية تظهر هذه الأعراض : *Wenar & Kerig* , 2006 (252) .

وفي محاولة أخرى ، أشار سانتروك (*Santrock* , 1993 : 527) إلى الأعراض الاكتئابية في المراهقة من الأرجح أن تشتمل على التقلبات المزاجية الحادة والسلبية ، والغياب المتكرر من المدرسة ، كما قد تختلط ببعض السلوكيات كالعدوان والفشل الدراسي ، والسلوك المضاد للمجتمع والقلق. وذكر (غريب عبد الفتاح ، ٢٠٠٧ أ) أن اكتئاب المراهقة يأخذ شكل التململ ، والذي يتوافق مع العبوس والانسحاب من الأنشطة الاجتماعية والتردد في التعاون في الأنشطة الأسرية المختلفة ، كما يقل الانتباه للأعمال المدرسية وللمظهر الخارجي . كذلك أكد انيسوارث *Ainsworth* , 2000 : 5) على أن ملاحظة اكتئاب المراهقين تحتاج إلى ملاحظ محترف . ذلك أنه بدلاً من التعبير عن الحزن يتخذ اكتئاب المراهقة مظاهر أخرى مثل كتابة الشعر المرتبط بالموضوعات الحزينة ، والميل إلى الموسيقى المأساوية وارتداء الملابس السوداء ، وقد ينخفض الأداء الدراسي كنتيجة لصعوبة التركيز وبطء التفكير وتتخذ اضطرابات النوم أيضا شكل الاستيقاظ طوال الليل لمشاهدة التليفزيون وصعوبة الاستيقاظ في الصباح أو الرغبة في النوم أثناء اليوم الدراسي ، وتشيع الشكوى من الملل ، كما يُظهر المراهقون المكتئبون عدم استقرار في الحالة المزاجية ، بالإضافة إلى الميل لنقد الذات والغضب ، والمجادلة و التمرد ، وهناك أيضا التغيرات في الشهية ، وفقدان الطاقة والاهتمام بالأنشطة العادية ، وقد يتطور الأمر إلى الحديث عن الموت أو التحول إلى المخدرات والتهديد بالانتحار. وللأسف قد يتم تجاهل محاولات انتحار المراهق غير الناجحة وتصف بالتلاعب ولكن يجب أن تؤخذ بجدية فالانتحار نادراً في الطفولة ، وبداية المراهقة ولكنه يبدأ في حوالي الخامسة عشر من العمر ، ويزداد بشكل كبير بين ١٥ - ١٩ عاماً . هذا ويشير لان *Lann* عام ١٩٨٩م إلى أنه قد حدث تضاعف في معدلات الانتحار ثلاث مرات عنه في الخمسينيات ورغم أن أسبابه غير واضحة إلا أنه يمكن أن يعتبر انعكاساً للخبرات الضاغطة المبكرة والحالية , *Santrock* *(1993 : 529)*.

فقد يعاني المراهقون المعرضون للضغوط من مجموعة متنوعة من أنماط مختلفة من الاكتئاب تتنوع على نحو جدير بالاعتبار في الشدة ، والاستمرارية والتأثير على حياة المراهق . وتتخذ أنماط اكتئاب المراهقة عدة أشكال منها : المزاج المكتئب ، والاكتئاب الرئيسي والديسيثميا ، والاكتئاب المزدوج ، والاكتئاب ثنائي القطب (21 -18 : 2005 , *McCoy*) . ومن العرض السابق يتضح مدى أهمية دراسة الأعراض الاكتئابية في المراهقة والتعرف أيضا على العوامل التي تضع المراهقين في خطر التعرض لها ، وهي ما سيتم تناوله في الجزء التالي :-

٢- عوامل الخطورة في اكتئاب المراهقين .

اقترحت العديد من الصيغ لفهم اكتئاب الراشدين وجود مجموعة من العوامل التي تجعل بعض المراهقين أكثر عرضة للاكتئاب (*Murberg & Bru* , 2005 ; *Oatley & Bolton , 1985*).

وهذه العوامل كالتالي :

أ- العوامل البيولوجية .

اهتم الباحثون لعدة سنوات بالعامل الوراثي في الاكتئاب. فقد تزايدت في الآونة الأخيرة الأدلة التي تشير إلى أن بعض أنواع الاكتئاب يمكن أن يكون لها أساس بيوكيميائي . إذ يعتقد بعض العلماء أن عدم التوازن في كيمياء الدماغ قد يكون متصلاً بالاكتئاب لدى بعض الأشخاص وأشارت بعض الدراسات إلى أن عدم التوازن في إفراز السيروتونين - وهو أحد الناقلات العصبية في المخ – قد يؤدي إلى أعراض الاكتئاب مثل : القلق ، ومشكلات النوم . وفي هذا الإطار قدمت عدد من الدراسات دليلاً علمياً يؤيد بشكل جزئي وجود أساس جيني (24 : 2003 , *Zautra*) . كذلك قدمت دراسات التوائم الذين تم تربيتهم بشكل منفصل مقارنات هامة للتأثيرات الوراثية في مقابل البيئة ، فقد اتضح أنه إذا عانى أحد التوأمين المتطابقين من الاكتئاب، فإن احتمالية معاناة التوأم الأخر من الاكتئاب تصل إلى ٦٠ أو ٧٠ % ، هذا بالإضافة إلى أن وجود والد مكتئب يمثل عامل خطورة رئيسي بالنسبة لاكتئاب المراهقين حيث يظهر الاضطراب المزاجي في المراهقين بمعدل يصل إلى ثلاثة أو أربعة إضعافه لدى المراهقين ذوي الوالدين غير المكتئبين (*Garber* , 2006 ; *McCoy , 2005 : 223*).

ب- العوامل التي تتعلق بالمراهق نفسه .

✓ النوع :

يشير التراث النفسي إلى أن الجنس يعتبر من أكثر عوامل الخطر المتفق عليها في مجال الإصابة بالاكتئاب ، سواء في الدراسات الوبائية أو الدراسات الإكلينيكية . سواء لدى المراهقين أو الراشدين (ولكن ليس لدى الأطفال). وكون الفرد أنثى يجعلها معرضة للإصابة بالاكتئاب ضعفي أو ثلاثة أضعاف الرجل (غريب عبد الفتاح ، ٢٠٠٧ ب). ففي مرحلة الرشد تتشابه معدلات الإصابة بالاضطرابات الاكتئابية لدى الذكور والإناث ، لكن خلال المراهقة المبكرة والوسطى ترتفع هذه المعدلات لدى الإناث لتصل إلى الضعف مقارنة بالذكور (*Ainsworth* , 2000 : 27 ; *Rudolph* , *2002*) . ويؤيد هذا نتائج العديد من الدراسات التي توصلت إلى ارتفاع الاكتئاب لدى الإناث عنه لدى الذكور وذلك كما ورد في دراسات كل من أفزون ومكالبين (*Avison* & *Mcalpine* , 1992) . وماكفرلن *وزملائه* (*McFarlane et* al . , 1995)، و(عماد إبراهيم ، ١٩٩٥) وباندورا وزملائه(*Bandura* al et. , 1999) .

هذا وقد تم دراسة أسباب الفروق بين الجنسين في الاكتئاب لعدة قرون وعلى الرغم من أن هناك من الأدلة ما يشير بشكل واضح إلى أن الإناث – منذ بداية المراهقة وفيما بعد – أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب من الذكور *(King & Buchwald , 1982)*. فإن هناك تحفظاً يدعو إلى مراعاة أن الإناث عادة لا يشعرن بالحرج من الحديث عما يعانين منه من أعراض بينما يحجم الذكور عن ذلك خوفاً من الرفض الاجتماعي. الأمر الذي يؤدي إلى أن تختفي أعراض الاكتئاب لدى الذكور وراء شكاوى عضوية أو إفراط في تناول الخمور والمخدرات الأمر الذي يؤدي في كثير من الأحيان إلى تشخيص الذكور على أنهم مدمنون وليسوا مكتئبين (جاري امري ، ١٩٨٨).

وبشكل عام ، تنقسم التفسيرات التي تناولت الفروق بين الجنسين في الاكتئاب كما يذكر (غريب عبد الفتاح ، ٢٠٠٧ ب) إلى قسمين يمثلان رأيين متعارضين فالرأي الأول يرى أصحابه أن هذه الفروق الجنسية في الاكتئاب ما هي إلا فروق مصطنعة مرجعها إلى :

أ- إدراك النساء لضغوط و تغيرات الحياة واستجاباتهن العاطفية الانفعالية لهذه الضغوط . وفي هذا الإطار أشار سيروزنسكى (*Seroczynski , 2003 : 553*) ، ورودلف *Rudolph* , 2002 ( ) إلى أن الإناث يظهرن ردود فعل انفعالية سلبية عند مواجهة الضغوط بينما يشعر الذكور بثقة أكبر في قدرتهم على المواجهة وهي النتيجة التي أشارت إليها العديد من الدراسات كما جاء في دراسات كل من ماكفرلن وزملائه (*McFarlaane et l* . , 1995)
و(عماد إبراهيم ، ١٩٩٧) وكولتون وزملائه (*Colton et al* . , 1992) وماريو (*Mario* , 2001).

ب- استعداهن للإفصاح والاعتراف بأعراضهن الوجدانية .

ج- زيادة نسبة النساء بالنسبة للرجال اللاتي يذهبن إلى الأطباء والعيادات الطبية طلباً للمساعدة الطبية المختلفة.

أما أصحاب الرأي الآخر ، فإنهم يرون أن الفرق بين الجنسين في الاكتئاب يمثل ظاهرة حقيقية يرجعونها إلى :

أ- الحساسية البيولوجية للمرأة والتي ترجع إلى اختلافات أو فروق بيولوجية أو هرمونية وفي هذا الإطار ذهب روبنز (*Robbins* , 1993 : 23) وانيسوارث (*Ainsworth* , 2000 : 28.) إلى أن الإناث أكثر قابلية من الناحية البيولوجية للاكتئاب وهذه القابلية تتعلق جزئياً بالجهاز التناسلي للمرأة ، حيث يخبرن العديد من الإناث بعض التغيرات المزاجية وعدم الاستقرار لبضعة أيام ، وتأخذ هذه التغيرات شكل اكتئاب ما قبل الحيض ، واكتئاب سن اليأس وما بعد الولادة. وعلى الرغم من تأكيد الباحثين على هذه التغيرات الهرمونية ، فيبدو أنها لا تفسر إلا نسبة محدودة جداً من هذه الاختلافات. وهذا يقودنا إلى ..

ب- الأسباب الاجتماعية – مثل : التفرقة الأزلية بين الجنسين – أو إلى ..

ج- أسباب نفسية أو إلى ..

د- التغيرات الحديثة في دور المرأة في المجتمع . وعلى الرغم من وجود ما يؤيد ارتباط تعدد ادوار المرأة بتعرضها لردود الفعل الاكتئابية ، غير أن بعض الدراسات قد عارضت هذا التفسير مقترحة أن تعدد الأدوار لدى المرأة قد جعلها أكثر سعادة بل، وقد تضفي معنى للحياة

حيث ساعد على إنخفاض فرص تعرضها للانهيار الانفعالي (*Robbins* , 1993 : 25) .

✓ الجانب المعرفي :

اتبعت النماذج المعرفية في تفسير اكتئاب المراهقين النموذج الكلاسيكي الذي استخدم أيضا لتفسير اكتئاب الراشدين. حيث تكررت في بعض الأبحاث الإشارة إلى أن الأطفال الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الاكتئاب يميلون إلى أن يكونوا ذوي نمط تشاؤمي في تفسير الأحداث والمعاناة من نقص المهارات الاجتماعية ، والتوجه المنخفض للتحكم في المواقف التحصيلية (غريب عبد الفتاح ٢٠٠٧ أ). وهناك عدة طرق يمكن من خلالها تنمية نمط التفسير التشاؤمي خلال نوبة الاكتئاب ، حيث يميل هؤلاء الأفراد إلى الذكريات و التفسيرات السلبية للأحداث وذلك بسبب التأثيرات الأولية للمزاج والتفكير، مع ثبات هذه النزعات *Biases* على مدار مدة زمنية طويلة ، فيها يقوم الطفل بعملية تنمية أنماط معرفية يمكن أن تؤدي إلى ظهور نمطاً تشاؤمياً انهزامياً والذي قد يستمر معه حتى بعد زوال أو تحسن الاكتئاب (*Wenar & Kerig* , 2006 : 258) .

كذلك قدم لنا *باندورا* *Bandura* عام ١٩٨٦م مصطلح الفعَّالية الذاتية مفترضاً أن إنخفاض الإحساس بالفعَّالية الذاتية يسهم في الاكتئاب من خلال ثلاثة طرق تشتمل:

- أولاً : على ارتفاع مشاعر التضحية بالذات عندما يدرك الأطفال أنفسهم على أنهم غير قادرين على العمل وفقاً لتوقعاتهم .
- ثانياً : يترتب على إدراك عدم الفعَّالية الاجتماعية والذي يظهر في اعتقاد الأطفال بعدم قدرتهم على تشكيل علاقات ُمرضية ، انعزال الأطفال عن الآخرين ، والحرمان من المساندة الاجتماعية التي قد تساعد في التخفيف من الضغوط أما الميكانزم .
- ثالثاً : فيتضمن إدراك عدم القدرة على التحكم في الأفكار الاكتئابية في حد ذاتها (*Wenar & Kerig* , 2006 : 258).

بالإضافة إلى ذلك ، فقد أسهم سيلجمان *Seligman* عام ١٩٧٥م في فهمنا للاكتئاب من خلال مصطلح العجز المكتسب ، والذي يظهر عندما يتعرض الأفراد لمثير شديد ليس لديهم القدرة على التحكم فيه كالألم الطويل و الضغوط ، حيث تعزز هذه الخبرة الإحساس بالعجز والاعتقاد العام بأنه لا يوجد ما يمكن عمله لتحسين هذا الموقف. وقد اعتقد سيلجمان عام ١٩٨٩م

شيوع الاكتئاب بين المراهقين والشباب بسبب انتشار الإحساس بالعجز الذي يحدثه التأكيد الذائد على الذات والاستقلال ، والفردية ، وتقلص التأكيد على الارتباط بالآخرين والأسرة والدين (*Santrock , 1993 : 528*) .

جـ- العوامل التي تتعلق بالأسرة .

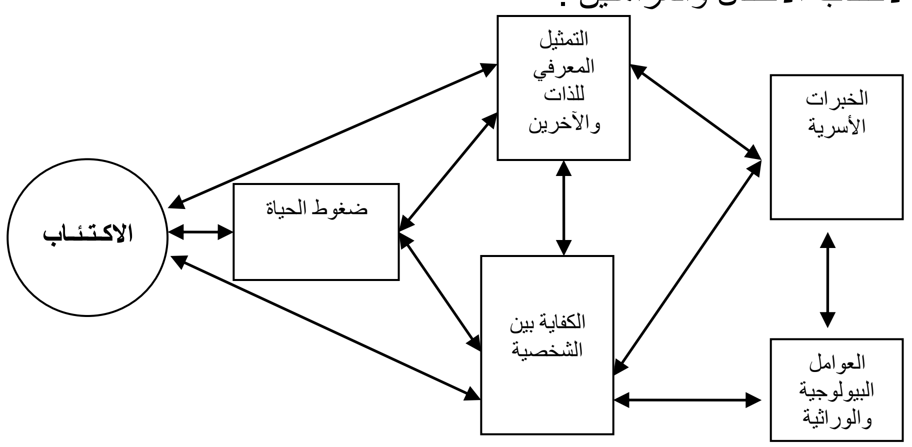
أشار بعض العلماء إلى أن فهم مرحلة المراهقة يتطلب بعض المعلومات عن خبرات كل من الطفولة و المراهقة . فعلى سبيل المثال فإن فكرة انعكاس خبرة الفقد في الاكتئاب ليست فكرة حديثة فقد أدرك فرويد *Freud* أهمية الفقد في استثارة الاكتئاب منذ عدة سنوات ، كما اعتقد بولبي *Bowlby* عام ١٩٨٠ ١٩٨٩ م أن التعلق غير الآمن بين الرضيع والأم وفقدان الحب والعاطفة في تربية الطفل ، أو الفقد الحقيقي لأحد الوالدين في الطفولة يخلق توجهاً معرفياً سلبياً (*Robbins , 1993 : 92*) . وقد يسبب ظهور هذا المخطط خلال الخبرات المبكرة للأطفال، إساءة تفسير الفقد اللاحق كالإخفاق في إقامة علاقات حميمة مستمرة. ووفقاً لوجهة نظر بولبي *Bowlby* النمائية تنتج الخبرات المبكرة – خاصة تلك التي تنطوي على الفقد – مخطط معرفي يمتد تأثيره إلى الطريقة التي يُفسر بها الخبرات التالية ، وحينما تنطوي هذه الخبرات أيضا على مزيد من الفقد يصبح هذا الفقد هو المرسب الفوري للاكتئاب: (*Santrock , 1993* 527).

وفي هذا الإطار، ميز بلات *Blatt* عام ٢٠٠٤ بين نوعين مختلفين من الاكتئاب الأول الاكتئاب الاعتمادي *Dependent Depression* ويتسم بمشاعر الوحدة والعجز بالإضافة إلى الخوف من الهجر ، كما يتمسك الأفراد الذين يعانون من هذا النوع بعلاقاتهم مع الآخرين بالإضافة إلى وجود رغبة شديدة للاعتناء بهم وهو ما لم تحققه تنشئتهم ، وعلى هذا فلديهم صعوبات في مواجهة الانفصال ، والفقد ، و تعبير بالغضب و الخوف من ابتعاد الآخرين عنهم . وعلى العكس من ذلك هناك الاكتئاب المستدمج *Depression Introjective* الذي يتميز بمشاعر انعدام القيمة ، والقصور،والفشل ، والإحساس بالذنب ، والأفراد من هذا النوع لديهم معايير داخلية متطرفة ، وخوف مزمن من عدم استحسان ونقد الآخرين لهم ، كما يشعرون بالقلق من فقدان الاهتمام من ذوي الأهمية في حياتهم *Wenar &*) *Kerig* , 2006 : 257) .

كذلك تلعب اتجاهات وسلوك الوالدين دوراً أيضا في تشكيل واستمرارية الاكتئاب بين الأطفال . فعلى سبيل المثال تعتبر أمهات الشباب

الذين يعانون من الاكتئاب الإكلينيكي أقل تعبيراً عن المشاعر الايجابية تجاه الأبناء ومن الأرجح أن يضعن معايير قاسية لهم ، ولا شك أن هذه التفاعلات لها تأثير مباشر وجوهري على مفهوم الذات ، والشعور بالفعَّالية لدى المراهقين (*Kovacs* , 1989 ; *Avison* & *Mcalpine* , 1992) .
وعلى النقيض من ذلك ، فقد اعتقد مكوي *(McCoy , 2005 : 27)* أنه يمكن أن يعانى المراهقون من الاكتئاب إذا اتسم والدهم بالحماية المفرطة ويصبحون شديدي الاكتئاب حين يظهر الوالد نقصا في الاهتمام بهم . كما يأتي المراهقون المكتئبون من أسر تعاني من غياب الوالد إما بالانفصال أو الطلاق ، وقد أطلق مكوي على هذا العامل " الأزمات الأسرية " حيث يؤدي الطلاق إلى عدد من الضغوط الثانوية المحيطة بالمراهق كالمعاناة الاقتصادية . وفي هذا الصدد تشير(ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ أ) إلى أن الضائقات المالية التي تعني تدهوراً ملحوظاً في الدخل بغض النظر عن المستوى الاجتماعي الاقتصادي حدثاً يرتبط بمجموعة من المشكلات النفسية والصحية لدى كل من الكبار و المراهقين والأطفال ، فإدراك المرء أن الضيق المالي الذي تعاني منه أسرته يقع خارج نطاق تحكم كبارها ، وأن المستقبل على أفضل صورة له غير مضمون أو أمن يترتب عليه نتائج سلبية في كل من الجوانب المعرفية والدافعية ، والوجدانية .
د – العوامل المتعلقة بالبيئة الخارجية .
ربط الأفراد فطرياً عبر الزمن أحداث الحياة المفجعة ببداية الاكتئاب فكان التعرض للضغوط السابقة أكثر العوامل شيوعاً في ارتباطه باكتئاب المراهقين .وأشارت الدراسات الحديثة إلى تزايد احتمالية المعاناة من الاكتئاب خمس أو ست مرات في الستة شهور اللاحقة لوقوع حدث حياتي ضاغط (*Ainsworth* , 2000 : 51) كالبطالة ، والضغوط الاقتصادية كما يواجه هؤلاء الصغار ضغوطاً مدرسية ترجع إلى رفض أو إزعاج الرفاق لهم ، فقد يولد رفض الرفاق ميلاً طويل المدى نحو الاكتئاب . (*Zautra , 2003 : 22)*
هذا ، ورغم تعدد العوامل التي تسهم في اكتئاب المراهقين ، فهي ليست مستقلة عن بعضها البعض وإنما هناك علاقة تفاعلية بينها ، وذلك ما أكده النموذج التكاملي الذي وضعه هاما ورودلف *Hamman & Rudolph* عام ١٩٩٦م للأمراض النفسية وخاصة الاكتئاب وفيه وضع الاختلال المعرفي الوظيفي في المقدمة ، بالإضافة إلى التأكيد على أن العلاقة بين

الجانب السلوكي والمعرفي ،والانفعالي هي دينامية تفاعلية ، كما قد تتدخل العوامل البيولوجية في أي مرحلة في هذه العلاقة ، فعلى سبيل المثال قد تسهم الفروق الفردية في الجوانب المزاجية في المشكلات بين الطفل والوالدين والآخرين ، وقد تؤثر في قدرة المراهق على مواجهة الأحداث الضاغطة ، ورفع الاستعداد للاكتئاب كاستجابة للضغوط *Wenar & Kerig,2006 : 270*) (. ويوضح الشكل (٤) نموذج هامان ورودلف عام ١٩٩٦م المتعدد لاكتئاب الأطفال والمراهقين .



شكل (٤) نموذج هامان ورودلف عام ١٩٩٦ المتعدد لاكتئاب الأطفال والمراهقين(*Wenar & Kerig* , 2006 : 270).

٤- علاقة الضغوط الحياتية بأعراض الاكتئاب .

يواجه الفرد في حياته اليومية العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، وأحداثاً قد تنطوي على الكثير من التوتر وعوامل الخطر والتهديد في كافة مجالات حياته. وهذا من شأنه أن يجعل أحداث الحياة المثيرة للضغوط تلعب دوراً في نشأة الأعراض السيكوباثولوجية عامة ، والأعراض الاكتئابية بشكل خاص (حسين فايد ، ١٩٩٨أ) حيث يعتبر الاكتئاب أكثر الاضطرابات ارتباطاً بالضغوط وذلك رأي الكثير من العاملين في المجال (غريب عبد الفتاح ، ١٩٩٩ : ٣٢٣).

فخلال بعض الضغوط التي تعتبر جانباً من حياتنا اليومية ، فإن الكثير منها على عقولنا وأجسامنا قد يليه الاكتئاب وفي هذا الصدد كتب ستورجينون *Sturgeon* في كتابه " الاكتئاب : كيف تتعرف عليه " أن هناك ثلاثة جوانب للضغوط عادة ما تهيء للمعاناة من الاكتئاب الأول : فترة الضغوط طويلة المدى . فقد تعتبر فترة ثلاثة شهور من الضغوط فترة طويلة لفرد ما ، ولكن بالنسبة لفرد أخر قد لا توجد أي علامات للمشقة حتى بعد ثلاث سنوات من التعرض للضغوط لكن الجسم قد يتفاعل بشكل مؤقت فقط معها .الجانب الثاني : هو الشعور بأن الفرد غارق في الأشياء التي يقوم بها . أما الجانب الثالث : فهو الشعور بانعدام القوة والإحساس بالإحباط ، وإنه ليس لديه القدرة على التحكم في حياته (*Roesch , 1991 : 173*). وهذا ما دعمه العديد من الدراسات التي توصلت إلى وجود علاقة بين الضغوط والاكتئاب ، وذلك كما جاء في دراسات كل من (شعبان رضوان ، ١٩٩٢) ،و(عماد إبراهيم، ١٩٩٧) و(عماد إبراهيم ، ١٩٩٥) وفريز وزملائه (*Friis et al* . , 2002) و(السيد عبد المجيد والفرحاتى محمود ، ٢٠٠٥).

ويشير (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ : ١١٨- ١١٩) إلى أن عملية ترجمة الضغط وأحداث الحياة إلى اضطراب انفعالي واكتئاب تحتاج إلى وجود شروط أخرى معها ، فمثلاً :

- ✓ تبين أن أسوأ أنواع الضغوط وأكثرها ارتباطاً بالتوتر والاضطراب النفسي، هي تلك التي تحدث للفرد المنعزل والذي يفتقر للمساندة الوجدانية والصلات، والدعم الاجتماعي.
- ✓ تتوقف الاستجابة باليأس والاكتئاب لأحداث الحياة ، أو عدم الاستجابة على مدى ما يتسلح به الفرد من مهارات اجتماعية .
- ✓ كما يتوقف تأثير الخبرات والضغوط اليومية على مدى تقدير الفرد لها وعلى مدى إدراكه لخطورتها الرمزية له. ومن ثم فإن نفس الحدث الواحد لا يثير الاضطراب في فردين مختلفين، أو حتى عند الفرد الواحد في الظروف المختلفة.
- ✓ لذلك، فقد نشطت المحاولات المتعددة لتحديد أنواع من الضغوط وأحداث الحياة التي يتواكب ظهورها مع تطور أنواع مستقلة من الأمراض الجسمية والمشكلات النفسية. وقد كشفت المقارنة بين المكتئبين وغيرهم عن أنواع خاصة من الضغوط توجد مصاحبة أو سابقة لظهور الاضطراب.

- ✓ ويمكننا إجمال محصلة التجارب في نتيجة رئيسية مؤداها أنه كلما كان الاكتئاب من الاضطرابات الرئيسية التي يسببها الحزن والحداد ، فقد كان من البديهي أن نجد ما يؤكد وجود تزامن في نسبة : الأحداث الضاغطة المرتبطة بالانفصال والخسارة (اجتماعية وإنسانية) والمرض الجسمي (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ : ١١٦-١١٧) . وأضاف جاكوبس وزملاؤه , *Jacobs et al .* عام ١٩٧٤م ميل الأحداث المرتبطة بالاكتئاب إلى أن تكون بصفة خاصة تلك التي تضمنت علاقات بين شخصية مضطربة (*Rutter* , 1983 : 13) .

ليس هذا فحسب، بل أن هناك اختلافاً أيضا في العوامل المسئولة عن ظهور النوبة الأولى عن تلك المسئولة عن النوبات التالية. فقد ركز التراث النفسي على الدور المركزي لأحداث الحياة الكبرى في بداية الاكتئاب ، ويعتبر بوست *Post* عام ١٩٩٢م من أوائل الباحثين الذين اقترحوا ارتباط أحداث الحياة العظمى بالنوبات الأولى للاضطراب الانفعالي ، ويشير تفسير هذا الافتراض إلى أن تكرار الخبرات الضاغطة يجعل الفرد أكثر حساسية لتأثيرات الضغوط وبالتدريج يصبح أكثر عرضة لتكرار نوبات الاكتئاب (*Monroe et al . , 2007*).

ومن ناحية أخرى ، فعلى الرغم من وجود علاقة ثابتة بين الأحداث الضاغطة والسلبية والاكتئاب كما تذكر(ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ب) إلا أن طبيعة العلاقة نفسها من الناحية السببية مثيرة للجدل. وفي هذا الصدد أشار ماكچوسكي وزملاؤه(*Maciejewski et al . , 2000*) إلى أنه بالرغم من أن *الغالبية العظمى* من الذين أصبحوا مكتئبين قد عانوا مؤخراً من أحداث حياتية ضاغطة ، إلا أن جانب من هذا الارتباط على الأقل غير سببي . لهذا أشار بلات (*Blatt , 2004 : 231*) إلى ما يسمي " نموذج الاستهداف للضغوط "حيث يفترض وجود نموذج تتفاعل فيه الاستعدادات الفردية (على سبيل المثال متغيرات الشخصية والمخططات المعرفية) مع خبرات الحياة الضاغطة مؤدية إلى ظهور الاكتئاب. وعلى الجانب الأخر، تقترح بعض الدراسات أن الاكتئاب يجعل الشخص سريع التأثر بخبرات الحياة الضاغطة ، حيث يمكن للاكتئاب أن يستثير سيناريوهات خاصة بجانب الحدث الضاغط (*Maciejewski et al . , 2000*). ولعل وجود صعوبات منهجية بالإضافة إلى الاختلاف في تعريف الأحداث الحياتية الضاغطة يؤثر على قدرتنا على عمل مثل هذه الاستنتاجات السببية. الأمر الذي أدى بمعظم

النظريات إلى الاعتقاد في وجود عوامل أخرى تتوسط هذه العلاقة *Friis*). *et al . , 2002*)

ثانياً : أعراض القلـق .

يُعد القلق والخوف – منذ أقدم العصور- من الانفعالات الإنسانية الأساسية. ويذكر بعض الباحثين أن مفهوم الخوف كان يظهر بوضوح في الكتابات الهيروغليفية (المصرية القديمة) كما برز القلق – في هذا القرن- بوصفه مشكلة أساسية وموضوعاً مسيطراً على حياة الإنسان الحديث في مختلف جنباته . حتى أنه قد أطلق على القرن العشرين " عصر القلق" *Age of Anxiety* . وللقلق في علم النفس الحديث أهمية بارزة ، فهو المفهوم المركزي في علم الأمراض النفسية والعرض الجوهري المشترك في الاضطرابات النفسية بل في أمراض عضوية شتى كما يعد محور العصاب وأبرز خصائصه وأكثر فئاته شيوعاً ، وهو السمة المميزة للعديد من الاضطرابات السلوكية (سبيلبرجر وزملائه ، ١٩٩٢ : ٤- ٩) . والواقع أن للقلق وجهين ، فمن جهة قد يساعد الإنسان على تحسين ذاته وعلى الإنجاز والوصول إلى مستويات أعلي من الكفاءة ، كما أنه نذير بأن هناك شيئاً سيحدث من شأنه أن يهدد أمن الكائن أو يخل بتوازنه و طمأنينته أي أنه أشبه بجرس الإنذار الذي يعد لمواجهة الخطر . ومن جهة أخرى يمكن للقلق أن يحطم الإنسان ويشيع التعاسة في حياته وحياة المحيطين به فالفرق بين وجهي القلق يكمن في الدرجة التي يكون عليها ، وهو في ذلك مثله كباقي جوانب حياة الإنسان والتي يفضل دائما أن تكون على درجة معينة من الاعتدال (بدر الانصاري ، ٢٠٠٤ ؛ عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢ : ٨) .

ويعد القلق من أكثر الحالات الوجدانية الشائعة والمسببة لكثير من المشكلات. فقد أورد (دافيد شيهان ، ١٩٨٨ : ٢٠) أن القلق يصيب نحو ٥ % من السكان ويصيب ١ % منهم تقريباً إلى درجة العجز. وأغلب المصابين به٨١ % من النساء في سنوات القدرة على الإنجاب(أحمد عبد الخالق ومي الدميح ، ٢٠٠٢). ورغم ذلك كما يشير ايدلمان , *Edelmann* (1 : 1995). فغالباً ما يستخدم بشكل غير محدد ، كما يعكس معاني متعددة . فمصطلحات مثل : الخوف ، والفوبيا والعصابية غالبا ما تستخدم بالتبادل مع بعضها البعض هذا بالإضافة إلى مشكلات التعريف الصعبة الناتجة عن التداخل في استخدام مصطلحي القلق والضغوط .

١- تعريف القلق .

تعددت التعريفات التي قدمت للقلق ، ويرجع ذلك إلى تباين التوجهات النظرية للعلماء والباحثين . فلا يعتبر القلق هو ما يقع فقط تحت تصنيف "اضطرابات القلق " كالخوف من الأماكن المتسعة واضطراب الذعر، واضطراب الوسواس القهري ، واضطراب الكرب التالي للصدمة ، ولكنه أيضا يعتبر عاملاً هاماً في الاختلال الوظيفي ، وكعامل يؤثر في ظهور الأعراض المرضية ، وفي بداية المرض ومساره ، وعلى ذلك فإن لمصطلح القلق العديد من المعاني ، كما أنه يعكس كل من التعريفات النفسية ، والتوصيفات العامة *(Edelmann* , 1995 :1) .

فبعض التعريفات قد تناولت الخوف في تعريفها للقلق . فعلى سبيل المثال أشارت موسوعة علما النفس والتحليل النفسي إلى القلق (الحصر) بأنه "حالة من الخوف والتوتر والقلق تصيب الفرد". (فرج طه وزملائه ، ١٩٩٣ : ٣٠٤). كما صاغت الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA عام ١٩٩٤م أكثر تعريفات القلق شيوعاً، حيث أشارت إلى القلق بأنه " خوف أو توتر ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولاً إلى درجة كبيرة، ويعد مصدره كذلك غير واضح. ويصاحب كل من القلق والخوف عدداً من التغيرات الفسيولوجية " (بدر الانصاري ، ٢٠٠٤).

وأشار باندورا (*Bandura* , 1997 : 137) إلى القلق بأنه " حالة خوف متوقع من أحداث سيئة قد تحدث " والبعض الأخر قد أشار إلى أن هناك معنيين لمصطلح القلق كما ذكر لازاروس *(Lazaru s, 1966 : 63)*. يشير الأول إلى خبرة انفعالية ، وعدم راحة وتوتر، وهكذا فهو استجابة انفعالية لا يمكن التعرف على خصائصه إلا من خلال التقارير الذاتية للفرد الذي يمر بها. وفي هذا الصدد يعتبر تعريف كاندل *Kandel* للقلق الذي صاغه عام ١٩٨٣م من أفضل التعريفات للقلق في هذا الجانب ،ويشير إلى القلق بأنه " استجابة فطرية طبيعية إما لتهديد – للشخص نفسه أو لاتجاهاتها ولتقديره لذاته – وإما لغياب الأشخاص والموضوعات التي تشعره بالأمان والرضا" *(Craighead & Nemeroff* , 2001 : 122) .

ويعرفه بينذ وفيلدمان (*Beins & man* , 1996 : 24) . بأنه " حالة انفعالية غير سارة تتسم بالخشية ، والتوتر، والخوف تستثار من خلال أخطار حقيقية أو متخيلة ".وأشار(أحمد عكاشة ، ١٩٩٨ : ١١٠) إلى القلق بأنه "شعور عام غامض غير سار بالتوجس ، والخوف ، والتحفز، والتوتر

مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ، ويأتي في نوبات متكررة مثل الشعور بالفراغ في المعدة أو السحبة في الصدر ، أو الضيق في التنفس ، أو الشعور بنبضات القلب ، أو الصداع أو كثرة الحركة ...الخ . ويصفه ماك جوجان (*McGuigan* , 1999 : 18) بأنه " رد فعل انفعالي محرف لمثير معين خاصة المهدد لأمن الفرد ، وهويته ، وكرامته ، وقيمه ، وعاداته ". وهناك أيضا تعريف (عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٠ : ٩) للقلق بأنه " انفعال يتسم بالخوف والتوجس من أشياء متوقعة ، تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول " .

ويلاحظ في هذه التعريفات أنها قد تناولت الجانب الانفعالي والبدني فقط لاستجابة القلق ولم تحتوي على الجوانب الأخرى . لذا فقد أشارت بعض التعريفات إلى هذه الجوانب ، وفي هذا الصدد عرف سارسون (*Sarason* , 1984 : 930) . القلق بأنه " حالة معقدة تشتمل على ردود فعل معرفية ، وانفعاليةوسلوكية وبدنية " .وأشار كريجد ونيمروف (*Craighead & Nemeroff* , 2001 : 122) بأنه " انفعال وحالة مزاجية تتميز بعناصر سلوكية ، ومعرفية وفسيولوجية " .

أما المعنى الثاني في تعريف لازاروس (*Lazarus* , 1966 : 63) فيشير إلى القلق العصابي ، الذي يرجع عادة إلى الصراع الداخلي الذي يفترض عدم السماح للوعي بالتعرف عليه بسبب ميكانزمات الأنا الدفاعية . وفي هذا الصدد ، أورد (بشير الرشيدي وزملاؤه ،٢٠٠٠ : ٢٠٣) تعريف للقلق بأنه " حالة انفعالية مؤلمة أو غير سارة إزاء مثيرات الخطر أو التهديد ، يخبرها الأشخاص في نزعة إلى اللذة وهي نزعة غريزية إذا افترضنا ذلك – ومن ثم يحاولون التغلب عادة على تلك الحالة بأي وسيلة " .أما عن تعريف القلق كعملية ، فقد وضعه والمان (*Wolman* , 1996 : 44) حيث يشير القلق كعملية إلى " تتابع أحداث منظمة مؤقتة تبدأ بمثيرات داخلية أو ضاغطة ، أو من خلال تلميحات داخلية تفسر على أنها خطر أو تهديد ".

وبناء على ما سبق ، يتحدد التعريف الإجرائي للقلق في ضوء مقياس جامعة الكويت للقلق كما يلي " انفعال غير سار وشعور مكدر بتهديد أو هم مقيم وعدم راحة واستقرار مع إحساس بالتوتر والشد وخوف دائم لا مبرر موضوعيا له وغالبا ما يتعلق هذا الجانب بالمستقبل والمجهول مع استجابة مسرفة لمواقف لا تتضمن خطرا حقيقيا أو استجابة لمواقف الحياة العادية كما

لو كانت ضرورات ملحة و طوارئ ". ويتمثل في أعراض معرفية وسلوكية ، وجسمية .

ويتضح من العرض السابق ، أنه رغم وجود العديد من التعريفات المقدمة للقلق ، إلا أن جميعها يتفق على أن القلق هو خبرة انفعالية غير سارة ، تتميز بمظاهر انفعالية ، وفسيولوجية ومعرفية *(Burger , 1993 : 160)*. وتشتمل على مجموعة من الأعراض .

٢- أعراض القلق.

يمكن تصنيف أعراض القلق إلى نوعين، هما :

أ- الأعراض الفسيولوجية . ب - الأعراض النفسية .

أ- الأعراض الفسيولوجية :

تُقسم الأعراض الفسيولوجية للقلق إلى مظاهر عضلية ومظاهر لاإرادية . فمن الناحية العضوية اللاإرادية تحدث في حالة القلق تغيرات غير سارة يرى العلماء أنها نتيجة للاستثارة الشديدة في الجهاز العصبي السمبثاوى ، وهو أحد الأجهزة الرئيسية التي تنشط في مواقف الخطر والانفعال . حيث تزداد نسبة الأدرينالين والنورابينفرين في الدم فيرتفع ضغط الدم وتزداد ضربات القلب وتجحظ العينان أو تضيق ،وتعرق الأيدي أو تبرد أطرافها وتنقبض الأوعية الدموية ويجف الفم وينحبس الصوت أحيانا ، وقد يصل الأمر أحيانا إلى التشنج، وصعوبة التنفس والتي تكون إما على شكل العجز عن التنفس العميق أو التنفس السريع المتلاحق (رشاد موسى ، ١٩٩٣ : ٩٦ ؛ عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢ : ١٦) . وتشيع هذه المظاهر اللاإرادية في القلق الحاد ، وتختلف في النوع و الشدة ، كما أن بعض الأفراد بسبب طبيعتهم البنائية أكثر عرضة لها . وتحدث أيضا تغيرات عضوية عضلية ، ولكن لا تستجيب كل المجموعة العضلية بشكل متساوي في القلق. فمن الشائع زيادة نشاط عضلات الرأس والرقبة ، وزيادة اللوازم الحركية في الوجه وبالذات في منطقة الفم والعينين نتيجة للتوتر العضلي الشديد في هاتين المنطقتين لذا نجد كثيرا ما يشتكى المصابون بالقلق من توتر العضلات ، وآلام الظهر وتقلبات المعدة وما يصاحب ذلك من اضطراب الهضم (عبد الستار إبراهيم *٢٠٠٢ : ١٧ ؛ Noyes & Hoehn, 1998: 2)*. ولكثرة حدوث الأعراض الفسيولوجية في حالات القلق ، يعتقد المريض المصاب بالقلق أنه مُصاب بأمراض بدنية مختلفة . وهكذا يتعلق أيضا بصحته وتزداد مخاوفه . (سيجموند فرويد ١٩٧٦ : ١٣) .

ب - الأعراض النفسية .

تشتمل الأعراض النفسية للقلق كما يشير أحمد عبد الخالق عام ١٩٩٤ م على سرعة الاهتياج والانزعاج أو الميل للقفز عند سماع الأصوات المفاجئة والحساسية المفرطة للضوضاء والنرفزة ، وضعف القدرة على التركيز ، وشرود الذهن والهبوط بين آن و آخر. هذا فضلا عن التردد الشاذ والتشكك ، وصعوبة اتخاذ القرارات ، وتزاحم الأفكار المزعجة مع فقد الشهية للطعام ، والأرق ، والكوابيس المتواترة . ومن الطبيعي أن يؤدي هذا القلق المستمر والدائم و صعوبة النوم إلى شعور شديد بالتعب والإرهاق (خبدر الانصاري ، ٢٠٠٤) .

كما تنطوي الأعراض النفسية أيضا على توقع الأذى و المصائب والإحساس الدائم بالهزيمة والاكتئاب ، وعدم الثقة والطمأنينة ، والرغبة في الهروب عند مواجهة أي موقف من مواقف الحياة (رشاد موسى ، ١٩٩٣ : ٩٦) . واعتماداً على شخصية الفرد قد يؤدي القلق إلى التجنب ، والانسحاب إلى الخيال أو الاعتماد على الآخرين لطلب الاطمئنان ونصيحة الآخرين ، أو البحث عن الأنشطة المسلية ، كما أنه قد يزيد أيضا من الارتياب أو يؤدي إلى الأفعال العدوانية.

هذا بالإضافة إلى وجود بعض السمات الغالبة على تفكير المريض ، تتخذ مظاهر منها : التوقعات السلبية للمستقبل ، فالشخص في حالات القلق نجده يتوقع الشر ويتصيد الدلائل الواهية على وقوع الكوارث والمصائب ، لهذا وصف العالم الأميركي ألبرت أليس *Ellis* تفكير القلقين بأنه من النوع الكوارثي *Catastrophic* ، كما يعتبر التعميم الزائد من إحدى مظاهر الاستنتاج الخاطئ في تفكير *القلقين* (*Noyes & Hoehn* , 1998 :2) .

٣- النظريات المفسرة للقلق .

أدى شيوع الحالات الانفعالية في الخبرة الإنسانية إلى محاولة تفسير النماذج النظرية لها حيث يعتبر القلق مفهوماً أساسياً في العديد من مدارس علم النفس ، لذلك فهناك العديد من النظريات عن طبيعة القلق و أصل اضطراباته (*Craig & Dobson , 1995 : 1 Magill , 1996 : 184* ; .)

ومع تعدد نظريات القلق وتنوعها ، اختلفت وجهات نظر علماء النفس إليه اختلافاً شديداً. ويركز الباحثون على مفهوم أو أخر من المفاهيم الكثيرة له (سبيلبرجر وزملاؤه ، ١٩٩٢ : ٥).

فقد نظر أصحاب المنظور البيولوجي إلى القلق كانفعال معقد، يعمل على زيادة الاستثارة ويركز على مصدر الخطر الداخلي حيث يعد الجسم إلى الاستجابة بالهروب أو المواجهة. كذلك يؤدي القلق إلى استثارة الذكريات المرتبطة بالمواقف المثيرة للمخاوف ، ومن خلال تشكيل الاستجابات الشرطية وتعديل التراكيب المعرفية تبدل الاستجابة التالية للمواقف الخطرة *(Noyesoeh & Hn , 1998 : 5)* ، كذلك أكد المنظور البيولوجي أيضا على أن القلق يحدث عندما تنشط خلايا معينة في المخ أو تثبط بواسطة مواد كيميائية معينة تثير رسائل في المخ والجهاز العصبي اللاإرادي أيضا المسئول عن أشارات القلق مثل ضغط الدم وسرعة ضربات القلب (بدر الانصاري ،٢٠٠٤) .

كما اهتم (سيجموند فرويد ، ١٩٧٦ : ١٤- ١٧) بدراسة ظاهرة القلق التي كان يشاهدها بوضوح في معظم حالات الأمراض العصابية التي كان يعالجها وحاول أن يتعرف على سبب هذا القلق فقد لاحظ أن القلق الذي يخبره مرضاه هو عبارة عن حالة خوف غامض، وهو يختلف عن الخوف العادي من خطر خارجي معروف. لذلك ميز فرويد بين نوعين من القلق : القلق الموضوعي والقلق العصابي ، ويشير القلق الموضوعي إلى الخوف من خطر خارجي معروف كالخوف من حيوان مفترس ، بينما يعتبر القلق العصابي خوفاً غامضاً غير مفهوم ولا يستطيع الشخص الذي يشعر به معرفة سببه. وقد حاول فرويد أن يفهم معنى القلق العصابي ، وأن يصل إلى تفسير معقول يستطيع أن يفسر به أنواع القلق العصابي السابقة . وقد اعتمد في ذلك على كثير من الملاحظات والبيانات الإكلينيكية التي استمدها من خبرته الطويلة في علاج الأمراض العصابية . فقد لاحظ وجود علاقة وثيقة بين القلق وكبت الرغبة الجنسية أو إحباطها أو منعها من الإشباع لوجود عوائق معينة ، فحينما تمنع الرغبة الجنسية من اتخاذ طريقها الطبيعي إلى التفريغ والإشباع ، فإن الطاقة النفسية المتعلقة بالدافع الجنسي(وهى ما يسميه فرويد الليبدو) تتحول إلى قلق ويتم هذا التحول في رأى فرويد بطريقة فسيولوجية. ويؤكد فرويد على أن الكبت عملية دينامية ، وأن المواد المكبوتة تطرح بعيداً عن حيز الشعور ولكنها وبكل تأكيد ليست منسية نسياناً كلياً أنها تظل نشطة وفعالة في اللاشعور وتظل تسعى باستمرار للظهور في مجال الوعي .

ولم يكن فرويد أول من اعتقد في اللاشعور ولكنه صاغه بهذه الطريقة التي يلعب القلق فيها دوراً حاسماً (*Noyes & Hoehn , 1998* : 4).

أما المدرسة السلوكية فقد تناولت القلق باعتباره استجابة متعلمة ، لذلك فهي لا تركز على الصراعات الداخلية كما يذهب الفرويديون ، وإنما على الطرق التي يصير بها القلق مقترناً بمواقف معينة من خلال التعلم وتحت شروط التدعيم الإيجابي والسلبي ، فالقلق أساسا سلوك متعلم بالاقتران الشرطي (بشير الرشيدي وزملائه ، ٢٠٠٠ : ٢٠٦) .وهذا يعني أن مثيراً محايداً يمكن أن يرتبط بمثير أخر من طبيعته أن يثير الخوف. وبذلك يكتسب المثير المحايد صفة المثير المخيف و يصبح قادراً على استدعاء استجابة الخوف، مع أنه في طبيعته الأصلية لا يثير مثل هذا الشعور، وعندما ينمي الفرد هذه العلاقة نجده يشعر بالخوف عندما يعرض عليه الموضوع الذي يقوم بدور المثير الشرطي . ولما كان هذا الموضوع لا يثير بطبيعته الخوف فإن الفرد يستشعر هذا الخوف المبهم ، الذي هو القلق.

(علاء الدين كفافي ، ١٩٩٠ : ٣٤٩).

- المنظور المعرفي في القلق .:

اختلفت المداخل المعرفية في المصطلحات التي أستخدمتها لتفسير القلق. ما بين نظريات تؤكد على دور العمليات العقلية بين إدراك الحدث والاستجابة اللاحقة ، وأخرى تقدم تفسيرات معرفية تفصيلية لنمو واستمرار السلوك التجنبي وثالثة تؤكد على التفكير الخاطئ الذي يُحدث القلق . ويعتمد الافتراض الرئيسي في النظريات المعرفية على أن هناك بعض العمليات المعرفية الوسيطة *Cognitive Mediating Process* تتوسط بين ظهور المثيرات والاستجابات الناتجة، حيث تستخدم وجود توقعات(خطر) أولية وتوقعات القلق في تفسير نمو المخاوف (*Edelmann , 1995 : 32*) .

وفي هذا الصدد ، ذكر ابراهام ماسلو أن " العصابي ليس مريضاً من الناحية الانفعالية فحسب بل هو أيضا على خطأ من الناحية المعرفية ". حيث تتخذ الاضطرابات الانفعالية شكلاً مميزاً يتيح لنا أن نصنفها في تصنيفات معينة كالقلق والاكتئاب أو غيرها .وهذه الاضطرابات تختلف فيها الاستجابات الانفعالية الطبيعية بسبب تدخل أو تطفل التفكير غير الواقعي المتعلق بموضوعات رئيسية في حياة المريض . ولأن التفكير وتركيز الانتباه ، وتحريف الواقع قد يحدث في جميع الاعصبة ، فإن الاختلاف الرئيسي بينها في محتوى التشويهات المعرفية أو الأفكار المحرجة وليس في شكل التفكير.

وفي تلك الاعصبة التي تتسم باستجابات انفعالية مبالغ فيها ، فإن كلاً منها ينطوي على مضمون نوعي معين للأفكار المحرفة . فالحزن مثلاً – وهو الانفعال المميز للاكتئاب – ينشأ من ميل المريض إلى تفسير خبراته بمفهوم النقص أو الحرمان أو الهزيمة .أما الشخص القلق فإن الانفعالات الأليمة التي يمر بها ترجع إلى مبالغته في تفسير خبراته بموجب التهديد أو الخطر القائم (*Beck* , 1977 :76-82).

كذلك أشار سبيلبرجر *Spielberger* عام ١٩٧٦م إلى أن القلق كعملية يشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية ، والانفعالية ، والسلوكية . ويبدأ القلق بإدراك الفرد أن مثيراً ما (داخليا أو خارجيا) يمثل تهديداً أو خطراً بالنسبة له وعلى أساس إدراك الفرد ، وتفسيره ، وتقديره لهذا التهديد أو الخطر تتحدد استجاباته الانفعالية ثم سلوكه (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥). وفي عام ١٩٧٢م ذكر سبيلبرجر *Spielberger* أنه " لابد أن تميز النظرية الكافية في القلق عملياً ومفاهيمياً بين القلق كحالة مؤقتة ، والقلق كسمة شخصية ثابتة نسبياً " (*Edelmann* , 1995 : 16). وتشير حالة القلق *Anxiety State* إلى حالة انفعالية غير سارة تتميز بمشاعر ذاتية من التوتر، والخشية ، والكدر ، والهم وتنشيط (أو إثارة) الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقل وزيادة تنبيهه . وتحدث حالة القلق عندما يدرك الشخص منبهاً معيناً أو موقفاً على أنه يمكن أن يُحدث الأذى أو الخطر أو التهديد بالنسبة له (أحمد عبد الخالق ، ٢٠٠٠ : ١٩) .

وتتفاوت شدة هذه الحالة حسب درجة " التهديد " أو الخطر التي يدركها الفرد متضمنة في الموقف ، لذا فهي حالة أقرب – كما يظهر- إلى حالة الخوف (علاء الدين كفافي ، ١٩٩٠ : ٣٤٤).

وقد تعبر حالة القلق عن نفسها في أربع أنماط مختلفة :

١. التقرير اللفظي : حيث ينقل الشخص عن طريق اللغة العادية الرسالة بأنه يمر بخبرة خوف بشكل واعي.
٢. الاستجابات الفسيولوجية الظاهرة : مثل شحوب الوجه ، العرق ، الارتعاش .
٣. الاستجابات الفسيولوجية الداخلية : مثل ارتفاع ضغط الدم ، وسرعة ضربات القلب والتنفس .
٤. الاستجابات السلوكية : وغالباً ما تأخذ شكل الانسحاب أو تجنب الوقف المهدد .

وللأسف هناك العديد من الأدلة البحثية والنظرية التي تشير إلى الخاصية المتقلبة لحالة القلق ، وبذلك فهي ظاهرة أكثر تعقيداً من المفاهيم النظرية التي يبدو أنها تستخدم في تعريفها (*Levitt* , 1980 : 12- 13) .لهذا غالبا ما تستخدم حالة القلق بشكل متبادل مع مصطلحات أخرى ، كالخوف والضغوط للإشارة إلى رد فعل سريع ومؤقت للموقف الذي يدركه الفرد على أنه مهدد أو خطر (*Magill* , 1996 : 1640) .

ومن ناحية أخرى ، تشير سمة القلق *Anxiety Trait* إلى فروق فردية ثابتة نسبياً في الاستهداف *Proneness* للقلق بوصفه سمة في الشخصية ، أي فروق بين الناس في إدراك المواقف العصبية على أنها خطرة أو مهددة . وهذه الخبرات السابقة التي تنطوي على تأثير كبير على مستوى سمة القلق قد ترجع إلى الطفولة وبصفة خاصة إلى الخبرات المتعلقة بالعلاقة بين الطفل والوالدين ، والتي تتصل بمواقف العقاب ، ولهذا فإن مستوى سمة القلق لا يتوقع أن يؤثر في استجابة حالة القلق لكل المثيرات ،وإنما لمثيرات من نوع معين(سبيلبرجر وزملائه ، ١٩٩٢ : ١١ ؛ بشير الرشيدي وزملائه ، ٢٠٠٠ : ٢٠٣). والفرق الرئيسي بين القلق كحالة والقلق كسمة كما يشير لازاروس(*Lazarus , 1966* : 332).

ليس في الاستجابة في حد ذاتها ، ولكن في إدراكنا المنظم لها . ففي حالة القلق تُعامل الاستجابة كمتغير مستقل مفيد في التنبؤ بالسلوكيات الأخرى ، أما في سمة القلق فإنه يتم التركيز على المواقف التي تستثير الاستجابة ، وعلى الرغم من اختلاف المواقف التي تؤدي إلى ظهور كلا النوعين فلا نعتبرهما مختلفين في طبيعة الاستجابة في حد ذاتها .

بالإضافة إلى ذلك ،عرض باندورا (*Bandura* , 1977) تفسيراً شاملاً للتجنب ، فعلى سبيل المثال ذكر باندورا أن العامل الهام هو حكم الفرد بقدرته على مواجهة الأحداث المهددة أو المحتملة التهديد أو الفعَّالية الذاتية المدركة ، ذلك أن هؤلاء الأفراد الذين يحكمون على أنفسهم بالقدرة على التحكم في الصعوبات لديهم سبب ضعيف للخوف أو لتجنب هذه الصعوبات بينما ينسحب سريعاً هؤلاء الذين لا يثقون في قدراتهم على المواجهة ، شاعرين بالخوف والقلق وقد ميز باندورا بين محددين للسلوك : الأول أحكام الفعَّالية الذاتية ، والثاني توقعات النتائج. وأكد على أن السلوك التجنبي من الأرجح أن يحدد من خلال أحكام الفعَّالية الذاتية المدركة وليس من خلال توقع النتائج .

كذلك هناك من الأدلة ما يشير إلى أن القلق يدعم الانتباه للمثيرات المحفزة للتهديد ويقلل الانتباه للمثيرات الايجابية ، فعندما يشعر الفرد بالقلق يميل إلى التركيز على جوانب الخطر المحتمل في البيئة الداخلية والخارجية ، كما يميل إلى تفسير الأحداث الغامضة على أنها مهددة. والقليل من الأبحاث قد وجه إلى اختبار الفروق بين الجنسين في عمليات الانتباه هذه وأظهرت إحدى الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في ردود الفعل للإثارة كما ورد في دراسة ماسي وزملائه (Masi et al ., 1999). ومع ذلك فمعظم التقارير الذاتية للقلق هي من السيدات مفترضاً أن الإناث هن أكثر قلقا لأنهن يخبرن عدة مواقف يكون فيها الفشل نتيجة محتملة ، كما يشترك القلق في بعض المظاهر مع الاجترار *Rumination* وهو تركيب معرفي افترضه نولين هوكسيم *Nolen Hoeksema* عام ١٩٩١م . يشير إلى تكرار الأفكار والسلوكيات التي تركز الانتباه على الجوانب السلبية وعواقبها بدلا من التركيز على الجوانب الايجابية الممتعة .الأمر الذي يؤدي إلى إطالة المزاج السلبي ويبدو أن هذه الأنماط المعرفية تتسق مع تدعيم الشعور بالتهديد الكامن لدى الإناث (*Craske* , 1999 : 50 -52) .

٤- العلاقة بين القلق والاكتئاب .

يُعتبر الاكتئاب اضطراباً واضحاً لدى العديد من الباحثين .غير أن هناك ما يشير بشكل عام إلى ارتباط الاكتئاب بغيره من الاضطرابات الانفعالية الأخرى . وفي الحقيقة يعتبر القلق هو أكثر الاضطرابات ارتباطاً بالاكتئاب ، فحوالي ٤٠ % إلى ٧٠ % من الأطفال والمراهقين المكتئبين يعانون من أعراض القلق أيضا (*Wenar* & *Kerig*, 2006 : 255 ; *Ingram* , 1994 : 114) .

هذا ، وقد اختلفت الآراء حول العلاقة بين القلق والاكتئاب . فمن ناحية يعتبرها معظم الأفراد خبرات انفعالية مميزة ، بينما تشير الأطر النظرية التقليدية والتدخلات العلاجية إلى أنهما حالتان انفعاليتان منفصلتان تظهران مع الوقت مع وجود بعض الخواص المتداخلة من ناحية أخرى ، لذلك فقد اختبرت التوجهات النظرية المختلفة العلاقة بين القلق والاكتئاب من عدة نقاط : فمن الناحية الانفعالية ، افترضت النظريات الانفعالية أن هناك عدداً محدوداً من الانفعالات المنفصلة المتخصصة ، التي تشكل جوهر التغير الوجداني لدى البشر.فعلى سبيل المثال ، ميز ايزارد *Izard* عام ١٩٧٢ م في نظريته عشر انفعالات أساسية ، واعتبر أن القلق والاكتئاب هما مركب

معقد من هذه الانفعالات الرئيسية ، فهما يتداخلان ولكنهما يختلفان في الانفعال السائد في كل منهما حيث يسود الخوف في حالات *القلق ، بينما يسود الحزن في* حالات الاكتئاب.

(Craig & Dobson , 1995 : 2)

كما افترض بيك (*Beck* , 1977 : 216) وجود اختلاف بين مخاوف مريض القلق والاكتئاب ، فمريض القلق يهتم باحتمالية أن يصاب بالأذى (عاطفي أو بدني) ، ويتوقع خبرات صادمة كامنة في المستقبل ، ولكنه يستمر في النظر إلى الذات بشكل إيجابي . بينما يرى مريض الاكتئاب أنه مصاب بالفعل ، كما أن المستقبل بالنسبة له مجرد استمرار للألم الحالي لذلك فإن رؤيته للمستقبل هي نتاج أساسي لرؤيته للحاضر(التوقع السلبي للمستقبل).

وفي هذا الصدد ، وضع بيك وامري *Beck & Emery* عام ١٩٨٥م نموذجا معرفياً لاضطرابات القلق والاكتئاب يستند إلى المخطط أو التنظيم المعرفي للمعلومات ، حيث يوجه هذا المخطط الوظيفي عمليات التفكير من خلال اختيار المعلومات التي تتسق مع هذا المخطط ، بينما يتجاهل تلك التي لا تتسق معه ، ومن خلال هذه العملية الانتقائية قد يحدث تشويه للمعلومات المدركة ووفقاً لبيك يعتبر هذا التشويه في المعلومات بمثابة اختلال وظيفي أولي في القلق والاكتئاب .

ويتميز القلق عن الاكتئاب بالمحتوى غير التوافقي للمخطط ، كما يدور التشويه المعرفي في القلق حول التهديد البدني أو النفسي للذات ، والتقييم السلبي الموجه نحو المستقبل والتراكيب المعرفية التي تشمل التهديد والخطر . بينما يتميز الاكتئاب بالتراكيب المعرفية التي تمثل موضوعات سلبية تجاه الذات ، والفقد الشخصي ، والأفكار التي تدور حول الخسارة والفشل.

وللتعرف على المتغيرات المعرفية التي يمكن بموجبها التمييز بين الأفراد المكتئبين والقلقين . فقد أجرى انجرام وزملاؤه *Ingram et al .* عام ١٩٨٧م دراسته نظرا للارتباط الذي يتكرر ظهوره في الدراسات الامبريقية بين القلق والاكتئاب ، وباستخدام عدد من المقاييس التي تفحص عدة متغيرات معرفية مثل: إعمال وتسجيل المعلومات ، والأفكار والخواطر السلبية التلقائية ، والعزو السببي على عينة من طلاب الجامعة ، فقد أوضحت النتائج أن مجموعة المكتئبين كانت أعلى بفروق دالة إحصائية في الأفكار

التلقائيـة السـلبية ، وفـي تـذكر المعلومـات السـلبية عـن الـذات . وقـد خلـص الباحثون إلى تركيز المكتئبين على الجوانب السلبية ، كما يرجعون الفشل لأنفسـهم ، فـي حـين أن مرتفعـي القلـق يركـزون علـى سـلبياتهم إلـى حـين يواجهون موقفا مثيرا للقلق فيحولـون بـؤرة التركيز إلى ما يمكن أن يترتـب عليـه الموقـف ممـا يؤدي إلـى تحريـف إدراكهم لمتطلباتـه (ممدوحـة سلامة ، ١٩٨٩).

وعلى الرغم من أنه قد تم النظر تاريخيا إلى القلق والاكتئـاب - كمـا في العرض السابق- بوصفهما منفردين، إلا أن القياسات التي أجريت بعد ذلك لهذين المفهومين أظهرت تداخلا وتشابكاً ملحوظاً بينهما . فهما غير متماثلين ولكنهمـا مرتبطـان بشكل كبيـر. حيـث يتميـز القلـق بالشـعور بعـدم الراحـة ، ونشاط الجهاز العصبي السمبثاوى (*Robbins* , 1993 :88) .

كما تظهر العديد من الشكاوى البدنية كسرعة ضربات القلب والتنفس والعرق ، والدوخـة والغثيان وهي نفس الشكاوى التـي تظهر فـي الاكتئـاب . فالقلق يعتبر شكل من أشكال الاكتئاب أو ظاهرة أو عرضا أوليا يسبق تطور اضطراب الاكتئاب (أحمد عبد الخالق ومي الدميح ، ٢٠٠٢) .

وحديثاً ، اقترح علماء النفس الإكلينيكي أن الاكتئاب والقلق يتقاسمان عامـل الأسـى العـام *General Distress Factor* المسئول عن كثيـر مـن التداخل بين هذه الحـالات ، و يتكون هذا العامـل من مستويات مرتفعـة مـن الوجـدان السـلبي (حسين فايد ، ٢٠٠١ : ١٠١) . وقد أيدت دراسـة (أحمـد عبد الخالق ومي الدميح ٢٠٠٢) عدم وجود فروق بين القلـق والاكتئـاب على مقياس الوجدان السلبي ، مما يدل على وجود عامل الأسـى العـام ، وهـو الوجدان السلبي المرتفع الذي يشمل الأعراض التـي يشـعر بهـا مرضـى القلـق ومرضى الاكتئاب ، ولا يرتبط بصورة محددة بأي من الاضطرابين.

٥- الضغوط الحياتية والقلق .

يعـرف العلمـاء اليـوم أن الخبـرات الصـدمية والضـغوط النفسـية والاجتماعية ، تشكل واحدة من المصادر الثلاثة الرئيسية الكفيلـة بإثـارة القلـق – وتشمل الاستعداد الطبيعي والتهيؤ الوراثي للإصـابة والـتعلم الاجتمـاعي والصـدمات والهـزات الانفعاليـة التـي تمـر بالشـخص- وتطـور مخاوفنـا الرئيسية فـي الحيـاة . ونعـرف اليوم أيضـا أن الهزة الانفعاليـة قد تكـون مـن العنف لدرجة تجعلها وحدها كفيلة باكتساب بعض مخاوفنا الرئيسية .

هذا، ويعتبر القلق أكثر الحالات الانفعالية تأثرا بشكل مباشر بالضغوط . ففي الحقيقة يستخدم مصطلح " القلق كحالة " غالبا بشكل متبادل مع مصطلح الضغوط والخوف للأشارة إلى رد فعل انفعالي مؤقت للموقف الخطر (*Magill , 1996 : 1640*) . ووفقاً لـ (سبيلبرجر وزملاؤه ، ١٩٩٢ : ١٢) يفسر الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في سمة القلق مدى واسع من المواقف على أنها خطرة أو مهددة ، وتتميز استجاباتهم بدرجة مرتفعة من الشدة المتعلقة بحالة القلق في المواقف التي تتضمن علاقات بين الأشخاص أو التي تحتوي على تهديد لاحترام الذات . ومن الممكن أن تتغير حالة القلق في الشدة وتتقلب عبر الزمن ، ويعد هذا التغير وذلك التذبذب دالة لمقدار المشقة أو الشدة الذي يصيب الشخص أو يتعرض له فالخبرات التي تستثير الاستعداد أو التهيؤ للقلق ، تبقى كامنة حتى تنشط بواسطة الضغوط (بدر الانصاري ، ٢٠٠٤).

وفي الغالب يمكن تحديد نوعين من الضغوط هامين في إحداث المتاعب : فهناك الضغط المباشر الذي تسببه الأشياء التي تختل في البيئة، حين يتعرض إنسان لتهديد أو يفقد وظيفته أو إصابة طفله بالمرض ، أو ضحية الاغتصاب والسرقة ، كل أولئك صور شائعة للقلق . أما النوع الثاني من القلق فهو مرتبط بالصراع *Conflict-Related* . تتصارع فيه قوتان متضادتان ، فقد تكون هناك رغبة قوية في عمل شيء مع تحريم قوي في الوقت نفسه يقول لا تفعل ، أو قوتان كلتاهما واقفتان بدرجة متساوية و تحتاجان إلى الإشباع ، وتتبادلان الشد في اتجاهين متعاكسين . أن ضغوط البيئة من كل الأنواع يمكن أن تزيد أي مرض سوءاً ، وهي ليست علة للمرض ، وإنما هي أقرب إلى أن تكون عاملاً في تفاقم المرض (دافيد شيهان ، ١٩٨٨ : ١٢٤- ١٢٥).

وعلى الرغم من أن الرابط بين أحداث الحياة الضاغطة واضطرابات القلق عادة معترف به تظل النظرية والبحث في هذا المجال محدوداً إلى حد ما . ذلك أن فهم الدور الذي تلعبه الضغوط في بداية القلق مازال محاصراً بنفس المشكلات التي تواجه أبحاث الضغوط في مجالات أخرى. ويشير هذا إلى كيفية قياس الأحداث بدقة التي تظهر مع الوقت ، فعلى سبيل المثال : قد تتغير ذكريات الأحداث مع الوقت ، وقد يبحث الأفراد عن أسباب لأمراضهم لذلك يقررون أحداثاً حياتية أكثر كطرق لتفسير القلق ، أيضا من المقبول أن حالة القلق تخلق أحداثاً حياتية سلبية (عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢ : ٨٥- ٨٨).

لذا فقد تعرضت معظم الدراسات في هذا المجال إلى النقد ، وأوضحت أخرى وجود علاقة إيجابية بين الأحداث الحياتية وأعراض القلق ، و ذلك كما ورد في دراسات كل من لونج (*Long* , 1988)،و(عماد إبراهيم ، ١٩٩٥) ، وادويا وأولا (*Adewuya & Ola* , 2005) . وبصفة عامة ، فان الميكانزم الدقيق الذي من خلاله تسهم الضغوط في بداية اضطرابات القلق ليس واضحاً ، فربما تقلل الضغوط المصادر المعرفية التي تنتج في الاعتماد الشديد على فنيات الحفظ المعرفي ، بالإضافة إلى ذلك قد تزيد الضغوط من الاستثارة الفسيولوجية وتقوي من الارتباطات الشرطية الموجودة بالفعل أو تعيد المخاوف السابقة وهو أمر لم يتضح بعد(عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢ : ٨٩).

٦- القلق في مرحلة المراهقة .

هناك درجة من القلق في مرحلتي الطفولة والمراهقة . وفي الحقيقة يعتبر القلق مصاحباً حتمياً للنمو (أحمد عبد الخالق ، ٢٠٠٠ : ٦٦). هذا وتضيف علاقة العمر بالقلق تأييداً آخر على أن الأزمات النفسية تكون عادة مجالاً خصباً للمشكلات الانفعالية بما فيها القلق ، فقد درس العلماء علاقة العمر بالقلق، وعلى الرغم من نتائج البحوث التي درست هذه العلاقة قد بينت أن العمر ليس وحده عاملاً حاسما في القلق ، إلا أن التغيرات التي تصاحب العمر والأزمات التي تزداد في مراحل عمرية (كالمراهقة مثلاً) دون المراحل الأخرى هي التي تلعب المسئولية الأولى في نوعية هذه العلاقة واتجاهها (عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢ : ٥٣) .

وتمثل المراهقة إجمالا ثورة في جميع جوانب النمو، وتعتبر من أخطر المراحل ، بل وأحرجها فتلك التغيرات الجسمية و النفسية تعطينا مدلولاً لوصول الطفل لمرحلة متقدمة من النضج البيولوجي بقسميه الجسمي والعقلي ، و النضج السيكولوجي الاجتماعي . ويمثل تشكيل الهوية صلب التغير في مرحلة المراهقة كما يشير أريكسون *Erikson* . حيث تقابل مرحلة المراهقة الأزمة الخامسة في نموذج أريكسون عام ١٩٦٣م ، ١٩٦٨م للنمو النفسي الاجتماعي (هوية الأنا مقابل تشتت وعدم وضوح الدور) (نجمة الزهراني ، ٢٠٠٥) وتشير الأزمة إلى فترة اتخاذ القرار ، وفترة الاختيار من بين بدائل المهنة ، والأيدلوجية وبحث الالتزام في التوظيف الشخصي للفرد في البدائل التي اختارها.

(عبد الرقيب البحيري ، ١٩٩٠).

فعلى الرغم أن عملية تشكيل الهوية عملية مستمرة مدى الحياة ، تتسم بدوائر من الاستكشاف والتعزيز ، ولها جذور في الطفولة ، فإنها تتخذ أبعادا أخرى خلال المراهقة بسبب التغيرات المرتبطة بها في هذه المرحلة ، كما يقدم نمو الهوية في المراهقة أساساً للنمو النفسي للراشدين والعلاقات بين الشخصية (*Aspaaskoe & Lippe* , 1998 : 6).

ويعتقد أريكسون عام ١٩٦٨م أن نمو هوية حقيقية يكون عميقاً لدرجة أن الأفراد قد يعتبرون أنفسهم أنهم " قد ولدوا من جديد *Born Again* " ، حيث يؤدي حل هذه الأزمة ايجابياً إلى تحقيق المراهق لهويته ، في حين أن العجز عن ذلك يؤدي إلى اضطراب الهوية ، وتبني أنماطاً سلبية من الهوية واضطراب الدور (نجمة الزهراني ، ٢٠٠٥) . كما يجعله يتجه نحو قطب الغموض ومن ثم الإحساس بالتوتر والقلق (فاروق عثمان ، ٢٠٠١ : ٣١).

وفي هذا الصدد ، أشار ماك جوجان (*McGuigan* , 1999 : 19) إلى أن المراهقين هم أكثر عرضة للقلق، وهذا قد أيدته أيضا دراستي (أحمد عبد الخالق ٢٠٠٠ ؛ أحمد عبد الخالق وزملائه ، ١٩٨٩) التي توصلت إلى زيادة مستوى سمة القلق في مرحلة المراهقة وبداية الرشد وانخفاضه في مرحلة أواسط العمر. بالإضافة إلى ارتفاع متوسطات القلق لدى الإناث مقارنة بالذكور، وهو أيضا ما دعمته الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في القلق وذلك كما ورد في دراسات كل من لونج (*Long* , 1988) ، و(أحمد عبد الخالق وزملائه ، ١٩٨٩) وهي قليلة مقارنة بتلك الدراسات التي اهتمت بفحص الفروق بين الجنسين في الاكتئاب .

هذا ، ويختلف إرجاع القلق في كل من الطفولة والمراهقة. ففي الطفولة يؤدي القلق المزمن إلى اضطراب في العادات مثل قضم الأظافر ، ومص الأصابع والتبول اللاارادى ليلاً ، أو إلى سمات عصابية مثل اللزمات والعادات التشنجية والمخاوف المرضية . أما في مرحلة المراهقة فيزداد القلق مع اتخاذ الأعراض شكلاً مختلفاً عنه في الطفولة ، حيث يؤدي القلق في المراهقة إلى كف شديد أو نشاط زائد . وبشكل خاص يتخذ القلق عند الفتاه المراهقة شكل التشاؤم والاكتئاب وكذلك التردد مع العجز عن تفسير هذه الظاهرة كما عجزت عن تفسير انفعالاتها السابقة ، الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالنقص (منيرة حلمي ، ١٩٦٥ : ١٨٨) .

وتتضـمن المصــادر الشـائعة لقلـق المراهقـة ، مشـاعر عـدم الكفـاءة بالنسبة للجماعات ، وفي المواقف الاجتماعية الجديدة كمقابلة أفراد من الجنس الأخر والهموم المتعلقة بالإفراط في الاستمناء (العادة السرية)، والاسـتحلام ، والمخاوف المتصلة بعدم السواء من الناحية التناسلية أو القصـور الجنسـي ، ونقـص الثقـة بـالنفس فيمـا يخـتص بـالأداء سـواء أكـان جنسـيا أم اجتماعيـا أم رياضيا أم عقليا (أحمد عبد الخالق ، ٢٠٠٠ : ٦٦) . ولعل مـن أحد الطـرق التي يستخدمها المراهق للتعامل مع القلق الذي يعتريه كما تشير (كاميليا عبد الفتاح ، ١٩٩٨ : ٣٧- ٣٩) هو الهروب . ويقصد بـه نـوعين مـن السلوك : إما الهروب النفسي عن طريـق الانعـزال أو الانغمـاس فـي أحـلام اليقظـة ، أو الهروب الفعلي من المنزل . أما هروب المراهق في عزلته عن النـاس وعـن المجتمع فهو يتيح له فرصة تأمل ذاته ووصف ما يساوره من مشاعر ذاتيـة ، وأحيانـا مـا يكـون عـن طريـق وصـف مشـاعره النفسـية فـي مـذكرات خاصـة يجاهـد دائمـا فـي أن يبعـدها عـن أعـين الكبـار، ويعتبرهـا سـراً مـن إسـراره الخاصـة لذا يساعد هذا الهـرب فـي التغلـب علـى القلـق النفسـي، فالرغبـة فـي الهرب موجـودة لـدى كـل المـراهقين عامـة، وإن كـان البعض لا يحققهـا فعليـاً ولكنها تمر بخياله.

وعلى الجانـب الأخـر ممـا سـبق ، فكثيـر مـن البـاحثين يـذهب إلـى أن الاسـتعداد للقلـق عنـد المـراهقين لا يتـأثر بظـروف مـراهقتهم بقـدر مـا يتـأثر بظروف تنشئتهم في الطفولة . فهؤلاء الأشخاص الذين يكتسبون فـي طفـولتهم الاستعداد الحـالي للقلق هم الذين يظهـرون القلـق المرتفـع فـي مرحلـة المراهقـة (مجدي حبيب ١٩٩١) . حيث يفترض أن اعتقاد الطفل بأنه يستطيع التحكم، يُدعم اكتشـاف الأحـداث الجديـدة و يقلـل مـن مخاوفـه مـن المثيـرات الغريبـة. بالإضـافة إلى ذلك اقترحت الأبحـاث الحديثـة أن علاقـة الطفـل بالوالـدين هامـة في نمو القلق . فقد حلل سجولند وزملاؤه . *Sigueland et al* عام ١٩٩٦م عـدة ملاحظـات وتقـديرات ذاتيـة للوالـدين عـن الـدفء والقبـول الوالـدى ، وتوصل إلى أنه على الرغم من عدم وجود فروق بين الملاحظـات ومعدلات الدفء لدى الوالدين ، فقد وصف الأطفال القلقـون والـديهم بـأنهم أقل قبـولاً ، وعلـى ذلـك تـم التأكيـد علـى أن خبـرة الطفـل بفقـدان القبـول مـن وجهـة نظـره الخاصة قد يسهم في اضطرابات القلق . ثم توجـه الاهتمـام إلـى عامـل والـدي أكثر تحديدا وهو التدعيم لسلوك الخوف ، حيث يتوقع الوالدان اللذان عانا من القلـق أن يسـتخدم أطفـالهم التجنـب كوسـيلة لمواجهـة المواقـف الافتراضـية

المهددة اجتماعياً، هذا بالإضافة إلى تفسير الوالدين والأطفال مجموعة من المواقف الغامضة بالرجوع إلى خبرات الطفولة المهددة *Craske* , 1999: (72 -71) .

ومن هنا يتضح أن القلق لدى المراهقين ، قد يرجع في جانب منه إلى التغيرات الخاصة بتلك المرحلة ،وجانب آخر قد يكون نتيجة خبرات الطفولة، و ما تنطوي عليه من خبرات تشعره بعدم الأمان أو التهديد.

ومن خلال عرض المفاهيم النظرية الأساسية للدراسة الحالية ، يتضح أنه مع تعدد الأبحاث والدراسات التي اهتمت بدور متغيرات الذات في العلاقة بين الضغوط وعواقبها ، فلم يتم تناول الدور الوسيط للفعَّالية الذاتية كتغير معرفي يؤثر في تقييم الفرد لقدراته ، وفي كم المجهود الذي يستطيع القيام به ، ومدى مثابرته على القيام بالعمل، والذي بدوره يلعب دوراً هاماً في قدرة الفرد على مواجهة أو تحمل الضغوط التي يتعرض لها من خلال إحساسه بأن لديه من القدرات ما يمكنه من التعامل بنجاح مع هذه الضغوط ، وحتى إن لم يستطع التعامل الناجح معها ، فإن إحساسه بالثقة في قدراته وإمكاناته يساعده إما في تحمل هذه الضغوط والرجوع بشكل أسرع إلى حالة التوازن ، وإما في تجنبها حتى لا يقع فريسة لأعراض الاكتئاب والقلق. ولعل دراسة هذا كله وثيق الصلة بمرحلة المراهقة. فعلى الرغم من اهتمام الباحثين بهذه المرحلة والمراحل السابقة لها والتالية عليها يبرز الاهتمام الآن بمرحلة المراهقة بشكل خاص . حيث تنغمس ثقافة الشباب في هذا الجيل المتعدد الوسائط الالكترونية كما يشير باندورا *Bandura* , 2005 : (3 -2) في تشكيل جديد للتفاعلات الاجتماعية حيث يقع المراهقون المعاصرون في فترات خاوية في حياتهم اليومية مستخدمين التواصل المتحرك ، والرسائل النصية ، والمحادثات عبر الانترنت في عمل شبكات شخصية وعملية وفي داخل هذا التواصل المتحرر من البشر يستطيع المشاركون التحكم في تمثيلهم الذاتي وتشكيل هوياتهم الشخصية. وهذه الأشكال الخاصة من التواصل تسمح بالاستقلال عن الإشراف الوالدي لعالم المراهقين . هذا بالإضافة إلى تعديل التغيرات الاجتماعية –الثقافية العظمى مثل الاكتئاب الاقتصادي ، والصراعات العمالية والتغيرات السياسية لشخصية المجتمع بطرق تكون لها تأثير كبير على مسار الحياة. لهذا فنحن في حاجة إلى دراسة الفعَّالية الذاتية ، حتى وإن كانت هناك عوامل أخرى تعمل كمرشد وكدافع فجميعها يكمن في الاعتقاد الأساسي بأن الفرد لديه القوة للتأثير في التغيرات من خلال أفعاله .

الفصل الثامن

الدراسات النفسية للفعَّالية الذاتية

نعرض في هذا الفصل لأهم الدراسات والبحوث النفسية التي تناولت العلاقة بين الفعَّالية الذاتية وكل من الضغوط الحياتية والأعراض النفسية (الاكتئاب والقلق) ، وقد راعينا أن تمثل الدراسات التي يشملها في هذا العرض أهم مجالات الأهتمام التي تشغل فكر المتخصصين في مجال بحوث الفعَّالية الذاتية وعلى هذا نتناول في الفصل الحالي الدراسات التي تتناول مجالات الاهتمام الآتية:

١- الفعَّالية الذاتية في علاقتها بالمتغيرات النفسية الأخرى.
٢- الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط بين الضغوط الحياتية والأعراض النفسية.

أولاً:الفعَّالية الذاتية في علاقتها بالمتغيرات النفسية الأخرى .

أجرى كيجين (*Kigin* , 1993) دراسة بهدف فحص دور فعَّالية الذات البين شخصية كعامل وقائي في الاكتئاب وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٣٢) من طلاب الجامعة الامريكيين (٥٦ % من الإناث – ٤٤ % من الذكور). وتم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب مقياس فعَّالية الذات. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين أعراض الاكتئاب وفعَّالية الذات البين شخصية لدى الجنسين .

وإذا كانت الدراسة السابقة قد تناولت دور فعَّالية الذات البين شخصية في الاكتئاب . فقد هدفت دراسة ماكفرلن وزملائه (*McFarlane et al* ., 1995) إلى تقييم دور الفعَّالية الذاتية ، وعوامل اجتماعية كالأسرة والرفاق في نشأة الاكتئاب لدى تلاميذ المدارس المراهقين وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٨٢) تلميذا وتلميذة ، تراوحت أعمارهم ما بين ١٣ – ١٧ عاماً . استكملوا استبيان المساندة الاجتماعية ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس ضغوط المراهقين ومقياس فعّالية الذات . وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين فعَّالية الذات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية (من الأسرة والرفاق) والاكتئاب ، كما أسفرت النتائج عن أن النوع يعتبر من أكثر العوامل التي تساعد في زيادة القابلية للاكتئاب إذ أن الإناث هن أكثر اكتئابا من الذكور ، وأكثر تعرضا لمصادر الضغوط .

وعلى غرار الدراستان السابقتان في اهتمامهما بدور الفعَّالية الذاتية في الاكتئاب . فقد أجرى باندورا وزملاؤه (*Bandura et al* . , 1999) دراسة هدفت إلى التعرف على تأثير الأوجه المختلفة للفعَّالية الذاتية المدركة (خاصة الفعَّالية الاجتماعية والأكاديمية) على اكتئاب الطفولة وفقاً للنظرية الاجتماعية المعرفية ، مع استخدام محك وجود اكتئاب مسبق كمنبأ بمستوى الاكتئاب على مدى عاماً وسنتين تاليتين . هذا وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٨٢) طفل (١٤٨ ذكور- ١٣٤ إناث) من تلاميذ المدرسة الإعدادية بمتوسط عمري قدره ١١,٥ عاماً . وقد تم تطبيق مقياس الاكتئاب للأطفال ، ومقياس الفعَّالية الذاتية المدركة ، وقائمة سلوك الطفل . وتوصلت الدراسة إلى أن عدم إدراك الفعَّالية الاجتماعية والأكاديمية يسهم في الاكتئاب الحالي واللاحق سواء المباشر أو من خلال تأثيره على الإنجاز الأكاديمي ومشكلات السلوك ، كما يسهم اعتقاد الأطفال في عدم فعَّاليتهم الأكاديمية على المدى القصير في الاكتئاب بشكل أكبر عن اعتقادهم في أدائهم الأكاديمي الفعلي ، وعلى المدى البعيد فإن تأثير الإحساس المنخفض بالفعَّالية الاجتماعية المدركة على الاكتئاب يتوسطه الإنجاز الأكاديمي ومشكلات السلوك والاكتئاب المسبق ، كذلك أشارت النتائج إلى التأثير الكبير لأدراك عدم الفعَّالية الاجتماعية على الاكتئاب وخاصة لدى الإناث بل إنه بمرور الوقت يرتبط الاكتئاب بشكل قوي بالإناث عنه لدى الذكور .

أما عن العلاقة بين ضغوط الحياة والقلق وفعَّالية الذات ، أجرى كارنجتون(*Carrington*, 2000).دراسته على عينة قوامها (٢٧٢) تلميذا وتلميذة بالمرحلة الإعدادية من الجنسين في الولايات المتحدة الامريكية. واستخدم الباحث اختبار سبيلبرجر للقلق ومقياس الفعَّالية الذاتية ، ومقياس ضغوط الحياة. وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين فعَّالية الذات العامة والقلق (حالة وسمة) ، وكلما ارتفعت الدرجة على الفعَّالية الذاتية انخفضت الدرجة على وقع الضغوط ، كما أشارت النتائج أيضا إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في القلق (حالة وسمة) .

وعن فحص العلاقة بين فعَّالية الذات المدركة والاكتئاب ، فقد جاءت دراسة حمدي وداوود (*Hamdi & Dawoud* , 2000). بهدف فحص العلاقة بين فعَّالية الذات المدركة ومستوى الاكتئاب والتوتر لدى طلاب الجامعة . وقد تكونت عينة الدراسة من (٤١٤) طالباً وطالبة بواقع (٩٣ ذكور – ٣٢١ إناث) بالفرقة الثالثة والرابعة بجامعة الأردن .

وقد قاما الباحثان بتطبيق مقياس فعَّالية الذات ، وقائمة بيك للاكتئاب ، ومقياس التوتر. وقد أوضحت النتائج أن هناك فروقاً دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في إدراك فعَّالية الذات لصالح الذكور وأن الطلاب الأقل في مستوى الاكتئاب والتوتر هم أعلى في إدراك فعَّالية الذات ، كما أشارت نتائج الانحدار المتعدد أن التوتر والأبعاد المعرفية لفعَّالية الذات تفسران معا ٣٤,٧ % من التباين في الاكتئاب ، كما يفسر الاكتئاب والأبعاد المعرفية والانفعَّالية لفعَّالية الذات ٤٦,٤ % من التباين في التوتر .

وللتأكد من مطابقة مسارات العلاقة بين مكونات القدرة على حل المشكلات الاجتماعية وكل من فعَّالية الذات ، والاتجاه نحو المخاطرة مع النموذج الذي اقترحه دزريلا *D"zurilla* عام ١٩٨٦م والخاص بحل المشكلات الاجتماعية المعقدة من خلال التمييز بين مكونين رئيسيين هما مكون الدافعية ، ومكون المهارات لحل المشكلة ، كذلك بحث إمكانية التنبؤ بدرجات الطلاب في القدرة على حل المشكلات من خلال درجاتهم في كل من الفعَّالية الذاتية والاتجاه نحو المخاطرة أجرى (عادل العدل ، ٢٠٠١) دراسته على عينة قوامها (٢٢٩) طالباً وطالبة بالفرقة الأولى بكلية التربية جامعة الزقازيق ، بمتوسط عمري قدره ١٩,٨ عاماً . وقد تم تطبيق مقياس فعَّالية الذات ، ومقياس الاتجاه نحو المخاطرة، وقائمة القدرة على حل المشكلات الاجتماعية . وأسفرت النتائج عن تطابق النموذج الذي توصل إليه دزريلا مع النموذج الذي توصل إليه لدى عينة البحث والخاص فقط بوجود مسار للعلاقة بين فعَّالية الذات والقدرة على حل المشكلات الاجتماعية كما أمكن التنبؤ بالقدرة على حل المشكلات من خلال درجات الفعَّالية الذاتية .

وعن التعرف على طبيعة العلاقة بين فعَّالية الذات المساندة الاجتماعية وتقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال ومعلمي المرحلة الابتدائية ، أجرى (السيد عبد المجيد ، ٢٠٠٢) دراسة على عينة قوامها (٢٢٠) معلماً ومعلمة برياض الأطفال والمرحلة الابتدائية . وقد تم استخدام مقياس فعَّالية الذات ومقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس تقدير الذات . وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين فعَّالية الذات وكل من المساندة الاجتماعية وتقدير الذات ، أيضا وجود فروق بين المعلمين والمعلمات في كل من فعَّالية الذات والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات لصالح المعلمين .

وبالنسبة إلى فحص العلاقة بين تصور الانتحار وكل من اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفعَّالية الذات ، والتعرف أيضا على القدرة التنبؤية لكل من اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفعَّالية الذات بتصور الانتحار أجرى (حسين فايد ، ٢٠٠٢) دراسة على عينة قوامها (٣١٢) من طالبات الجامعة ، تراوحت أعمارهن ما بين ١٧ ــ ١٩ عاماً بمتوسط عمري قدره ١٨,٦٢ وانحراف معياري قدره ٠,٨٢ عاماً . و قد تم تطبيق مقياس اليأس ، وقائمة حل المشكلات، ومقياس الوحدة النفسية ، ومقياس فعَّالية الذات ، ومقياس تصور الانتحار. وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب مرتفع دال إحصائيا بين تصور الانتحار وكل من اليأس ، والقصور في حل المشكلات ، والوحدة النفسية وفعَّالية الذات وأن عزل تأثير درجات اليأس يؤدي إلى ضعف العلاقة بين تصور الانتحار وأي من القصور في حل المشكلات وفعَّالية الذات ، كما توصلت الدراسة أيضا إلى أن اليأس والقصور في حل المشكلات والوحدة النفسية وفعَّالية الذات كل على حده هي متغيرات مستقلة لها قدرة تنبؤية بدرجة تصور الانتحار .

وعن فحص العلاقة بين فعَّالية الذات وأعراض الاضطرابات الانفعَّالية لدى عينة كبيرة من المراهقين فقد أجرى موريس (*Muris* , 2002) دراسة على عينة قوامها (٥٩٦) مراهقاً ومراهقة ، تراوحت أعمارهم ما بين ١٧ ــ ١٩ عاماً بمتوسط عمري مقداره ١٥ عاماً وانحراف معياري مقداره ٠,٢ عاماً. وقد تم تطبيق مقياس القلق كحالة والقلق العصابي واستبيان فعَّالية الذات للأطفال ، ومقياس أعراض القلق والاكتئاب ، وأسفرت النتائج عن ارتباط فعَّالية الذات العامة بارتفاع مستويات القلق كحالة والقلق العصابي . هذا بالإضافة إلى تأييد افتراض ارتباط أبعاد معينة من فعَّالية الذات بأنواع محددة من اضطرابات القلق فعلى سبيل المثال فقد ارتبطت فعَّالية الذات الاجتماعية بالفوبيا الاجتماعية وارتبطت فعَّالية الذات الانفعَّالية باضطراب القلق العام والهلع .

وفي دراسة كونيو وزملائه (*Kunio et al* . , 2003) هدف الباحثان إلى فحص تأثير فعَّالية الذات الاجتماعية ونموذج مواجهة الضغوط على الضغوط البين شخصية في المراهقة مع التوقع بأنه كلما ارتفعت فعَّالية الذات الاجتماعية كلما انخفضت الضغوط البين شخصية .

وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٨٠) طالب وطالبة بالمرحلة الثانوية بواقع (٤١ ذكراً – ١٣٩ إناثاً) بمتوسط عمري قدره ١٦,٩ عاماً . وتم تطبيق مقياس فعَّالية الذات الاجتماعية ومقياس الضغوط البين شخصية ومقياس مواجهة الضغوط البين شخصية . وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية لفعَّالية الذات الاجتماعية والضغوط البين شخصية ، كما أن هناك تأثيراً دالاً إحصائيا لفعَّالية الذات الاجتماعية في خفض الضغوط البين شخصية .

وللتعرف على طبيعة العلاقة بين فعَّالية الذات واتخاذ القرار لدى المراهقين من الجنسين أجرى (صابر عبد القادر ، ٢٠٠٣) دراسة على عينة قوامها (١٦٠) طالباً وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين ١٣ – ١٩ عاماً بمتوسط عمري قدره ١٥,١٨ عاماً ، وانحراف معياري قدره ١,٣٣ عاماً . وقد تم تطبيق مقياس فعَّالية الذات ، ومقياس أساليب التفكير المستخدمة في صنع القرار ومقياس سلوك المخاطرة . وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين فعَّالية الذات وأساليب التفكير الخاصة بصنع القرار ووجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في فعَّالية الذات وسلوك المخاطرة، وكانت الفروق إلى جانب الذكور .

وأخيرا ، وعلى غرار الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة العلاقة بين الفعَّالية الذاتية والاكتئاب ، فقد أجرت رحمن (*Rehman* , 2005) دراسة على عينة من الأطفال المعاقين بلغت (٤٢) طفلاً وطفلة ، تراوحت أعمارهم ما بين ١٣ – ١٧ عاماً ،بمتوسط عمري قدره ١٤,١٧ عاماً ، وانحراف معياري قدره ٢,٧٠ عاماً . و قد تم استخدام مقياس الفعَّالية الذاتية العامة ، ومقياس بيك للاكتئاب . وأشارت النتائج إلى أن هناك ارتباطاً سلبياً بين درجات الفعَّالية الذاتية ودرجات الاكتئاب وخاصة الأعراض البدنية والمعرفية والانفعَّالية ، وخلصت الدراسة إلى أن ارتفاع الفعَّالية الذاتية العامة قد يحمى كعامل وقائي ضد الاكتئاب بين الأطفال.

ثانيا : الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط بين الضغوط الحياتية والأعراض النفسية.

أجري باندورا(*Bandura*, 1982) دراسة هدفت إلى التحقق من فرضية أن الفعَّالية الذاتية المدركة تعمل كوسيط معرفي بين سلوك المواجهة واستجابة الخوف . وذلك من خلال تصميم ثلاثة تجارب ، في التجربة الأولى والثانية تم اختيار مشاركين يعانون من الفوبيا (الثعابين والعناكب) .

واشتملت العينة الأولى على (١٠) مشاركين (٣ ذكور – ٧ إناث) تراوحت أعمارهم ما بين ٢٥- ٦٢ عاماً ، بمتوسط عمري قدره ٤١ عاماً ، وتكونت العينة الثانية من (٤) مشاركات ، تراوحت أعمارهن ما بين ١٦- ٦١ عاماً بمتوسط عمري قدره ٣١ عاماً . وفي هذه التجارب كان يقوم المعالج بقياس الفعَّالية الذاتية المدركة للمشاركين من خلال تقديم قائمة تحتوي على مجموعة من المهام لتحديد مدى قوة أحكامهم المتعلقة بفعاليتهم الذاتية لأداء كل واحدة من هذه المهام ، ثم يعمل من خلال نمذجة بعض السلوكيات المثيرة للخوف من جانبهم و طرق التعامل معها لاستثارة مستويات مختلفة من الفعَّالية لديهم ثم يطلب منهم بعد ذلك القيام بهذه السلوكيات مع إعادة تقدير مستوى الفعَّالية الذاتية مرة أخرى . أما في التجربة الثالثة فقد تكونت العينة من (١٢)أنثى ، تراوحت أعمارهن بين ١٦- ٥٧ عاماً بمتوسط عمري قدره ٣٣ عاماً ، وفيها استخدم بعض المؤشرات الفسيولوجية مثل (زيادة ضربات القلب – ارتفاع ضغط الدم) كمؤشر للاستثارة الفسيولوجية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية . وقد أوضحت النتائج أن تركيز النمذجة على التنبؤ والتحكم في السلوكيات المثيرة للخوف ساعد في تعزيز الفعَّالية الذاتية حيث استطاع المشاركون تكرار التفاعل مع المواقف المثيرة للخوف (الثعابين والعناكب) ، وبالتالي ساعد في خفض الضغوط بينما لم يتضح وجود تأثير للفعَّالية الذاتية المدركة على ضربات القلب ومستوى ضغط الدم .

وأجرى ماكچوسكي وزملاؤه (*Maciejewski et al* . , 2000) دراسة بهدف فحص الدور الوسيط لفعَّالية الذات في العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والأعراض الاكتئابية على عينة قوامها (٢٨٥٨) راشداً أمريكيا ، تراوحت أعمارهم من ٢٥ عاماً فما فوق من الجنسين . واعتماداً على وجود تاريخ مسبق من الاكتئاب تم تقسيم العينة إلى مجموعتين ، اشتملت المجموعة الأولى على (١٢٤٨) من المكتئبين ، والثانية على (١٦١٠) من غير المكتئبين . وقد تم تطبيق مقياس الاكتئاب الصادر عن مركز الدراسات الوبائية ، ومقياس أحداث الحياة الضاغطة من خلال تقرير ذاتي للأحداث الماضية في فترة ١٢ شهراً ، ومقياس الفعَّالية الذاتية وأسفرت النتائج عن أن الفعَّالية الذاتية تتوسط العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والاكتئاب كما تسهم بنسبة ٤٠% من التباين في أعراض الاكتئاب، وأن لأحداث الحياة

الضاغطة تأثيراً سلبياً على الفعَّالية الذاتية لدى المكتئبين ، في حين لم يكن هناك دور يذكر لأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة غير المكتئبين ، كما أن الأفراد المكتئبين هم أكثر معاناة من أعراض الاكتئاب وإنخفاض الفعَّالية الذاتية وكان معظمهم من الإناث غير المتزوجات كذلك توصلت الدراسة إلى تنبؤ الفعَّالية الذاتية العامة بشكل جوهري بأعراض الاكتئاب .

ولاختبار تأثير الفعَّالية الاجتماعية والمواجهة البين شخصية للضغوط على الضغوط البين شخصية في مرحلة المراهقة ، فقد قاما متسوشيمي وشيومي (*Matsushima & Shiomi* , 2003) بدراستهما على عينة من (١٨٠) من طلاب المدارس الثانوية منهم (٤١ ذكوراً – ١٣٩ إناثاً) بمتوسط عمري قدره ١٦,٩ عاماً . هذا وقد تم تطبيق مقياس الفعَّالية الاجتماعية ومقياس الضغوط البين شخصية ومقياس المواجهة البين شخصية للضغوط . وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة منخفضة دالة احصائيا بين الفعَّالية الاجتماعية والضغوط البين شخصية لدى الإناث ، وعلاقة موجبة منخفضة دالة احصائيا بين الفعَّالية الاجتماعية والمواجهة البين شخصية للضغوط ، كذلك أوضحت الدراسة أن الفعَّالية متغير وسيط في العلاقة بين مهارات المواجهة والضغوط البين شخصية فإذا كان الفرد لديه مهارة مواجهة الضغوط وليس لديه إحساس مرتفع بالفعَّالية فإنه يمر بالعديد من الضغوط .

كذلك أجرى كرادمز وعزيز (*Karademas & Azizi* , 2004) دراسة بهدف التعرف على الدور الوسيط لمتغيرات التقييم المعرفي (الشعور بالفعَّالية الذاتية - الشعور بالتهديد – الشعور بالتحدي) في العلاقة بين الأحداث الضاغطة (كموقف الامتحانات) والصحة النفسية لطلاب الجامعة . و قد تكونت العينة من (٢٩١) طالباً وطالبة بواقع (٩٠ ذكور – ٢٠١ إناث) ، بمتوسط عمري قدره ٢٢,٧١ عاماً ، وانحراف معياري قدره ٢,٣١عاماً . وقد تم تطبيق استبيان الصحة النفسية ، ومقياس توقع الفعَّالية الذاتية ، واستبيان الشعور بالتهديد ، وقائمة طرق المواجهة . وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين متغيرات التقييم المعرفي و متغيرات الاستجابة (الصحة النفسية و المواجهة) ، حيث تلعب الفعَّالية الذاتية دوراً أساسياً في عمليات التقييم المعرفي ، إذ تعتبر متغيراً وسيطاً بين التكوين المعرفي الداخلي وردود الفعل للضغوط ، كما ارتبط توقع الفعَّالية ايجابيا باستراتيجيات إنخفاض التوتر، وسلبيا بالأعراض النفسية ، كذلك توصلت

الدراسة إلى ارتباط التحديات ايجابيا بالفعَّالية والمدخل الايجابي للمواجهة وسلبيا بدرجات الصحة النفسية ، بمعنى أنه كلما ارتفع تحدى الطلاب للامتحانات كلما قوي لديهم توقع الفعَّالية وانخفضت لديهم الأعراض المرضية واستخدام مدخل ايجابي للمواجهة ، وبالعكس فكلما شعر الطلاب بالتهديد كانوا أقل فعَّالية وأكثر في الأعراض المرضية .

وأخيرا ، فقد أجرى موين وزملاؤه (*Moeini et al* . , 2008) دراسة لكشف العلاقة بين إدراك الضغوط والفعَّالية العامة والاضطرابات النفسية على عينة من المراهقين الإيرانيين من المرحلة الثانوية بلغ عددهم (ن = ١٤٨) بمتوسط عمري قدره ١٧,٥ عاماً. وقد تم استخدام استبيان الضغوط المدركة ، ومقياس الفعَّالية العامة ، واستبيان الصحة النفسية . وأوضحت النتائج إلى وجود علاقة موجبة مرتفعة دالة احصائيا بين الضغوط المدركة والاضطرابات النفسية وعلاقة سالبة دالة إحصائيا بين فعَّالية الذات العامة والضغوط ، كما أوضح تحليل الانحدار المتعدد تنبؤ الفعَّالية الذاتية بنسبة ٤٢ % من التباين في درجات الاضطرابات النفسية، وأن حوالي ٨٠,٥ % ممن لديهم مستوى مرتفع من الضغوط لديهم اضطرابات نفسية .

تعقيب على ما تم عرضه من دراسات :

لعل القارئ قد أستشف الأهمية النظرية والتطبيقية لمتغير الفعَّالية الذاتية من الدراسات التي تم عرضها ، لكن مع تعدد هذه الدراسات فلا يزال هناك بعض أوجه القصور أو النقص التي تمتاز بها هذه الدراسات والتي تستلزم الالتفاف إليها ودراستها على النحو التالي :

١ – ندرة الدراسات الامبريقية التي تمت لفحص دور الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط بين ضغوط الحياة والاكتئاب والقلق ، حيث كانت هناك بعض محاولات من جانب الباحثين خاصة في البيئة الأجنبية دون العربية التي اهتمت بفحص دور الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط بين ضغوط الحياة والاكتئاب دون القلق، كما في دراسة ماكچوسكي وزملائه (٢٠٠٠) ، والتي توصلت إلى أن الفعَّالية الذاتية تتوسط العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والاكتئاب بنسبة ٤٠% ، وأن لأحداث الحياة الضاغطة تأثير سلبي على الفعَّالية الذاتية لدى المكتئبين . لذا ستجرى الدراسة الحالية في البيئة العربية بهدف دراسة الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب و القلق لدى المراهقين .

٢- حظيت دراسة الفروق الفردية بين الجنسين في الفعَّالية الذاتية بقليل من الاهتمام ، فلم يوجد إلا دراسة كل من حمدي وداوود (٢٠٠٠) وصابر عبد القادر (٢٠٠٣) في هذا المجال مع اختلاف العينات المستخدمة فيهما.

وفي ضوء هذا العرض النقدي للبحوث السابقة في مجال الفعَّالية الذاتية برزت الحاجة إلى إجراء دراسة تتناول الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط في العلاقة بين الضغوط الحياتية وأعراض الاكتئاب والقلق وخاصة لدى المراهقين ، نحاول من خلالها استكمال بعض أوجه القصور في تناول هذا المتغير الثري علمياً.

الفصل التاسع

الفعَّالية الذاتية كمتغير وسيط في العلاقة

بين الضغوط الحياتية وأعراض الاكتئاب والقلق

أولاً : الأهداف الرئيسية للدراسة :

تتحدد أهداف الدراسة الحالية في النقاط التالية :

١- الكشف عن الفروق بين الجنسين من المراهقين في كل من إدراك ضغوط الحياة وإنخفاض الفعَّالية الذاتية وأعراض الاكتئاب والقلق .

٢- فحص العلاقة بين إدراك ضغوط الحياة وكل من إنخفاض الفعَّالية الذاتية وأعراض الاكتئاب والقلق لدى المراهقين .

٣-فحص التأثير المشترك لكل من إدراك ضغوط الحياة وإنخفاض الفعَّالية الذاتية على درجات كل من أعراض الاكتئاب والقلق لدى المراهقين .

٤- فحص عزل تأثير درجات إنخفاض الفعَّالية الذاتية عن العلاقة بين إدراك ضغوط الحياة وكل من أعراض الاكتئاب والقلق لدى المراهقين .

٥- التعرف على قدرة كل من إدراك ضغوط الحياة وإنخفاض الفعَّالية الذاتية في التنبؤ بدرجة الأعراض الاكتئابية والقلق لدى المراهقين .

٦- إعداد أداة لقياس إدراك ضغوط الحياة في مرحلة المراهقة ، وتحديد أهم معالمها السيكومترية .

ثانياً : المنهج والإجراءات :

١- منهج الدراسة :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي ، حيث أنه يتناسب مع طبيعة موضوع الدراسة الحالية وطريقة اختبار الفروض والتحقق من صحتها . ذلك أن كل ما نحصل عليه من معنى وفقاً لهذا المنهج كما يشير(فؤاد أبو حطب وأمال صادق ، ١٩٩١ : ٩٤) هو وجود علاقة بين المتغيرات .ثم تم تحليل نتائج الدراسة تحليلاً إحصائياً بعد تطبيق الأدوات على عينة الدراسة .

٢- وصف عينة الدراسة :

للتحقق من المعالم السيكومترية للأدوات المستخدمة ، والتحقق من فروض الدراسة ، تم تقسيم عينة البحث إلى ما يلي :

أ- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات :

تم التحقق من صلاحية الأدوات على عينة مكونة من (١٣٥) طالباً وطالبة بالصف الثالث الإعدادي والمرحلة الثانوية بالمدارس الحكومية بمحافظتي حلوان والجيزة ، والفرقة الأولى والثانية بقسم علم النفس جامعة حلوان وهي الأماكن المتاحة للباحثة . تراوحت أعمارهم ما بين ١٤ – ١٨ عاماً منهم (٧٣ ذكوراً –٦٢ إناثاً) بمتوسط عمري قدره ١٥,٩٦عاماً وانحراف معياري قدره ١,٤١ عاماً . وقد استخدمت بيانات هذه العينة للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة الحالية.

ب- عينة الدراسة الأساسية :

تكونت عينة الدراسة بصورة مبدئية من(ن = ٣٨٥) تلميذاً وتلميذة بالصف الثالث الإعدادي ، والمرحلة الثانوية وأيضا من المقيدين بالفرقة الأولى والثانية الجامعية بقسم علم النفس وقد تم اختيار أفراد هذه العينة من نفس أماكن عينة التحقق من صلاحية الأدوات . وتكونت هذه العينة من (٢٧٢) طالباً وطالبة بالمرحلة الإعدادية والثانوية والجامعية ، تراوحت أعمارهم ما بين ١٤- ١٨ عاماً بمتوسط عمري قدره ١٥,٧٩عاماً ، وانحراف معياري قدره ١,٣٩عاماً للعينة الكلية. وبالنسبة لعينة الذكور فقد بلغت (ن =١٣١، بنسبة ٤٨,٢ %) طالباً تراوحت أعمارهم بين ١٤ – ١٨ عاماً بمتوسط عمري قدره ١٥,٦٨عاماً ، وانحراف معياري قدره ١,٣٠عاماً. وبلغت عينة الإناث (ن =١٤١ ، بنسبة ٥١,٨%) طالبة تراوحت أعمارهن بين ١٤ – ١٨عاماً بمتوسط عمري قدره١٥,٨٩عاماً ،وانحراف معياري قدره ١,٤٦عاماً. الإناث من إجمالي عدد العينة الأساسية. هذا ، وقد روعي إيجاد التجانس بين المجموعتين (ذكور- إناث) في متغير السن ، لذا تم حساب قيمة " ت " ودلالتها لمتغير السن ، وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في متغير السن. الأمر الذي يشير إلى تجانسهما في السن.

٣- **وصف أدوات الدراسة :**

تنقسم أدوات الدراسة الحالية إلى قسمين هما :-

١- أدوات استخدمت للحصول على بيانات عن المتغيرات الأساسية في الدراسة ، وهي:

أ - مقياس إدراك أحداث الحياة الضاغطة للمراهقين

ب - مقياس الفعَّالية الذاتية العامة إعداد شيرار وزملاؤه (مع إعادة ترجمة فقراته وإعدادها) .

جـ - مقياس الاكتئاب (د) للصغار CDI .
إعداد (غريب عبد الفتاح ، ١٩٩٢ب)

د - مقياس جامعة الكويت للقلق .

٢- أدوات تم استخدامها عند التحقق من الصدق التلازمي لأدوات الدراسة ، وهى :

أ - مقياس أحداث الحياة الضاغطة إعداد (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥).

ب - مقياس تقدير الذات لروزنبرج إعداد وترجمة (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١أ).

وهنا سوف يتم عرض الأدوات التي قامت الباحثة بتطبيقها وخاصة تلك التي تم إعداها ، أو تعديلها للاستخدام في الدراسة -وذلك لتوافر الأدوات الأخرى في المكتبات وفقا لتوثيقها في نهاية الكتاب - ، وهي :

أ- مقياس إدراك أحداث الحياة الضاغطة للمراهقين :

✓ **الهدف من المقياس .**

يهدف المقياس إلى الحصول على تقدير كمي للأحداث أو المواقف التي قد تصبح ضاغطة إذا تم إدراكها من قبل الفرد على أنها تتجاوز المصادر المتاحة للمواجهة. ولإعداد المقياس قامت الباحثة بالخطوات التالية :

١- الاطلاع على المقاييس المتاحة بالتراث .

٢- إعداد المقياس الحالي :

أ - إجراء سؤال مفتوح. ب - الأداة في صورتها المبدئية.

٣- إجراءات التحقق من صلاحية الأداة للاستخدام .

٤- الأداة في صورتها النهائية .

١- الاطلاع على المقاييس المتاحة بالتراث .

تم الاطلاع على بعض المقاييس العربية والأجنبية ،مثل مقياس تقدير إعادة التوافق الاجتماعي . *The Social Readjustment Rating Scale* الذي وضعه هولمز وراهي *Holmes & Rahe* عام ١٩٦٧م ، ومقياس إدراك أحداث الحياة الضاغطة ، إعداد(عزة صديق ، ٢٠٠٣).

٢- إعداد المقياس الحالي :

أ- إجراء سؤال مفتوح.

قامت الباحثة بإعداد سؤال مفتوح تم توجيهه إلى مجموعة من الطلاب والطالبات (ن = ٥٠) بالمرحلة الإعدادية والثانوية والجامعية، تراوحت أعمارهم ما بين ١٤ – ١٨ عاماً. وكان الهدف منه التعرف على جميع الأحداث والمواقف السلبية الضاغطة التي تثير المشقة والمعاناة لدى الأفراد من الجنسين في مرحلة المراهقة .

ب- الأداة في صورتها المبدئية :

بعد الاطلاع على المقاييس السابقة ،وأدبيات مفهوم ضغوط الحياة وتحليل مضمون استجابات المفحوصين على السؤال المفتوح، تم تحديد أكثر المجالات تكرارا سواء على مستوى المقاييس السابقة ،وأدبيات مفهوم ضغوط الحياة ، أو على مستوى الاستجابات الأكثر تكرارا من جانب المفحوصين. وبعد ذلك تم صياغة عبارات المقياس والتي بلغت (٦٠) عبارة موزعة على أربع مجالات فرعية جاءت تعريفاتها الإجرائية على النحو التالي :

١- ضغوط العلاقات بالآخرين: وهي الضغوط المتعلقة باضطراب العلاقة بين الوالدين ،وكذلك علاقات المراهق المتبادلة مع الآخرين (الوالدين – الإخوة والأخوات – الرفاق أو الأصدقاء – الجنس الأخر) داخل وخارج نطاق الأسرة . وتضم ١٤ عبارة .
٢- الضغوط الاقتصادية : وهي الضغوط المتعلقة بإدراك المراهق لتغييرات ملحوظة في الدخل والإنفاق بغض النظر عن المستوى الاجتماعي الاقتصادي . وتضم ١٦ عبارة .
٣- الضغوط الأكاديمية: وهي الضغوط المتعلقة بالجوانب الأكاديمية وما يرتبط بها من إدراك الأعباء الدراسية والخوف من الامتحانات وكذلك الضغوط المتعلقة بالعلاقة بالمدرسين والمدرسة وتضم ١٥ عبارة .

٤- الضغوط الخاصة بشكل الجسم : وهي الضغوط المتعلقة بالتغيرات الفسيولوجية الخاصة بمرحلة المراهقة ، وكذلك مدى الرضا عن شكل الجسم في هذه المرحلة العمرية . وتضم ١٥ عبارة.وبذلك أصبح المقياس يتكون من ٦٠ عبارة تم توزيعها دائريا وتطبيقها للتأكد من صلاحيته للاستخدام من الناحية السيكومترية .

٣- إجراءات التحقق من صلاحية الأداة للاستخدام .

في إطار الدرسة الحالية تم حساب صدق الأداة باستخدام طريقة الصدق الظاهري والصدق التلازمي ، كما تم حساب ثبات الأداة باستخدام التجانس الداخلي وثبات ألفا كرونباخ ، وتم التوصل إلى نتائج جيدة بوجه عام تجعلنا مطمئنين إلى استخدامه في هذه الدراسة .

١- صدق وثبات المقياس :

وتم التحقق من صدق المقياس من خلال إتباع الطرق التالية :

أ- الصدق الظاهري :

تم عرض مقياس إدراك أحداث الحياة الضاغطة للمراهقين على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علم النفس بكلية الآداب بجامعة حلوان . وذلك بهدف التأكد من دقة صياغة البنود في ضوء التعريف الإجرائي لكل مجال فرعي ، وإمكانية تعديل صياغة بعض العبارات. وقد أفضت هذه الخطوة إلى :

١. اقتراح توحيد صياغة عبارات المقياس في زمن المضارع بدلا من الصياغة التقريرية لتكون أقرب إلى فهم الأفراد.
٢. تراوحت نسبة الاتفاق بين المحكمين للعبارات بين ٧٠ إلى ١٠٠ % فيما عدا بند واحد تم استبعاده لحصوله على نسبة اتفاق ٥٠ %، وبذلك أصبح عدد عبارات الأداة بعد الحذف ٥٩ عبارة بدلا من ٦٠ عبارة .
٣. اظهر المحكمون موافقتهم على ملائمة المقياس للمرحلة العمرية المعد لها. لذلك تم توزيع عبارات المقياس توزيعا دائريا تمهيدا للتطبيق .

ب- الصدق التلازمي :

قامت الباحثة بحساب الصدق التلازمي للأداة الحالية من خلال إيجاد معامل الارتباط بين درجاته ودرجات مقياس أحداث الحياة الضاغطة لطلاب الجامعة إعداد (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥).

٢ – ثبات المقياس .

تم إيجاد ثبات المقياس بإتباع الطرق التالية :

أ - التجانس الداخلي :

تم إيجاد التجانس الداخلي للأداة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية لمكونه الفرعي الذي ينتمي إليه بعد حذف درجة البند ، ثم إيجاد معامل الارتباط بين مجموع درجات كل مقياس فرعي ومجموع درجات المقياس ككل. وقد أشارت النتائج إلى تراوح معاملات ارتباط المجالات الفرعية بالدرجة الكلية ما بين ٠,٢٣ إلى ٠,٧٧ وهى معاملات موجبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ ، وهي معاملات مقبولة وتشير إلى أن مفردات المقياس تقيس نفس المضمون.

ب- ثبات ألفا :

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ . ومعامل ألفا أداة إحصائية حساسة لأخطاء العينة والقياس ، يتم فيها حساب اتساق وتجانس المقياس الواحد .هذا ويشير ارتفاع معامل ألفا إلى أن مفردات المقياس الواحد تُعبر عن مضمون واحد ، كما أن معامل ألفا يعطي الحد الأدنى لمعامل الثبات ، ومن ثم يعطي ارتفاع معامل ألفا دلالة واضحة على أن مفردات الاختبار متجانسة (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٨). وقد أشارت النتائج إلى تراوح معاملات ثبات ألفا للمجالات الفرعية من ٠,٦٤ إلى ٠,٨٢ وهى معاملات متوسطة إلى مرتفعة كما أن معامل ثبات المقياس ككل ٠,٨٢ .

٤- الأداة في صورتها النهائية .

تكون المقياس في صورته النهائية من (٥٩) عبارة كما يظهر في نسخة المقياس واستمارة التصحيح (ملحق رقم ٤ ،٥) . موزعة على النحو التالي :

- مقياس ضغوط العلاقات بالآخرين: ١٤ عبارة .
- مقياس الضغوط الاقتصادية : ١٥عبارة .
- مقياس الضغوط الأكاديمية : ١٥ عبارة .
- مقياس الضغوط الخاصة بشكل الجسم : ١٥ عبارة .

تصحيح المقياس :

يتم تصحيح المقياس وفقاً للتعليمات السابقة بإعطاء درجة لكل بند تتراوح من صفر (في حالة عدم التعرض للحدث) إلى ٤ درجات (في حالة التعرض للحدث والتأثر به بدرجة شديدة). وبذلك تتراوح الدرجة على المقياس من صفر – ٢٣٦ درجة .وكلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشرا على زيادة إدراك المفحوص للضغوط سواء كانت متعلقة بالآخرين ، أو اقتصادية أو أكاديمية ، أو متعلقة بشكل الجسم .

ب - مقياس الفعَّالية الذاتية العامة ***General Self-Efficacy Scale***

قبل الحديث عن أوجه التعديل التي تم إدخالها على المقياس سيتم تناول المقياس أولا في صورته الأصلية كما يلي :

أعد هذا المقياس في الأصل شيرار وزملاؤه , . *Sherer et al* عام ١٩٨٢م . والذي صمم لتقدير التوقعات العامة للفعَّالية الذاتية والتي لا ترتبط بموقف أو سلوك محدد ،وإنما ترتبط باعتقاد الفرد في قدرته على الأداء الناجح للسلوك (*Bandura* , 1977). ويتكون المقياس من ١٧ بنداً تغطي جوانب فعَّالية الذات من الرغبة في ابتداء السلوك " المبادرة " *Initiative* ، والرضا عن بذل المجهود في إكمال السلوك " المجهود " *Effort* والمثابرة في مواجهة الضغوط " المثابرة " *Persistence* . والمقياس من نوع مقياس ليكرت حيث يعطى للمبحوث فرصة لتحديد درجة موافقته على البند من بين خمسة بدائل تتراوح بين (لا مطلقا = ١ إلى كثير جدا = ٥) وذلك بدلا من أربع عشرة نقطة في صورة المقياس الأولى (*Sherer & Adams* , 1983).

وقد قام بوشر وسميت(*Bosscher & Smit* , 1998) في دراستهما للمقياس على عينة من المسنين باستبعاد خمسة بنود ،حيث جاء ارتباطها بالدرجة الكلية غير جوهري ، وبذلك أصبحت النسخة الثانية للمقياس تتكون من ١٢ بنداً ، تلك التي قام (حسين فايد ، ٢٠٠٤ : ٣٧٠ - ٣٧٤) باقتباسها وتعريبها وتقديمها إلى البيئة العربية بعد التحقق من خصائصها السيكومترية وهي أيضا نفس النسخة التي قامت الباحثة باستخدامها في الدراسة الحالية بعد إدخال بعض التعديلات عليها والتي سيرد ذكرها فيما بعد .

ولأن معظم بنود المقياس قد أعدت في اتجاه إنخفاض الفعَّالية الذاتية باستثناء العبارات أرقام (٤ ، ٥، ٦، ٧، ٨) فيتم تصحيحها في الاتجاه العكسي

فالدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى الإحساس المنخفض بفعَّالية الذات ، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى الإحساس المرتفع بفعَّالية الذات. هذا وتتراوح الدرجة على المقياس ما بين ١٢- ٦٠ درجة.

وعن التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة الأجنبية .فقد بلغ معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس ٠,٨٩ و٠,٦٤ للمبادأة ، و٠,٣٦ للمجهود ، و٠,٦٤ للمثابرة . أما عن صدق المقياس، فقد أوضح شيرار وادمز (*Sherer & Adams* , 1983) الصدق التكويني للمقياس وذلك عن طريق حساب معاملات الارتباط بين مقياس فعَّالية الذات وخمسة مقاييس أخرى اعتقد الباحثون ارتباطها بالفعَّالية الذاتية ، حيث بلغت معاملات الارتباط بمقياس وجهة الضبط ٠,٢٨،و٠,٣٣ بالضبط الشخصي ، و٠,٤٣ بالمرغوبية الاجتماعية و٠,٢٩ بقوة الأنا ، و٠,٤٥ بالكفاءة البين شخصية ، و٠,٥١ بتقدير الذات وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠٠١ .

وفي البيئة العربية قام (حسين فايد ، ٢٠٠٤ : ٣٧٠ - ٣٧٤) بالتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس . حيث بلغ معامل الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق ٠,٨٦، و٠,٦٩ بطريقة التجزئة النصفية ثم أصبح ٠,٨٣ بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة " سبيرمان- براون" .كما أسفر استخدام التحليل العاملي لحساب صدق المقياس عن وجود ثلاثة عوامل استوعبت ٥٢,٢٤ % من التباين الكلى . سمي العامل الأول والذي استوعب ٣١,٥٤ % من التباين الارتباطي بعامل المثابرة ،وسمي العامل الثاني والذي استوعب ١١,٣٤ % من التباين الارتباطي بالمجهود ، والعامل الثالث بالمبادأة حيث استوعب ٩,٣٥ % من التباين الارتباطي وهي نفس العوامل التي توصل إليها بوشر وسميت (*Bosscher & Smit , 1998*) في دراستهما .

هذا وقد تم التحقق أيضا من الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة الدراسة الحالية بعد التعديلات التي أجريت عليه . فقد قامت الباحثة الحالية باستخدام وتعديل نسخة المقياس التي قام (حسين فايد ، ٢٠٠٤: ٣٧٠ - ٣٧٤) بتعريبها ،والتي تتكون من ١٢ بنداً سالفة الذكر وإدخال عليها بعض التعديلات وهى :.

١. إدخال بعض التعديلات على الترجمة العربية لبعض بنود المقياس .
٢. استخدام الصورة الكاملة للمقياس والتي تتكون من ١٧ بندا ، حيث تم ترجمة البنود الخمسة التي قام كل من بوشر وسميت *Bosscher &* (*Smit* , 1998) بحذفها في دراستهما على المسنين، وهي عينة تختلف تماما عن عينة الدراسة الحالية .
٣. بعد الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة في مجال الفعَّالية الذاتية قامت الباحثة بإضافة ثلاثة بنود إلى المقياس والذي كان عدد عبارته الأصلية ١٧ بندا، وبذلك أصبح المقياس يتكون من ٢٠ بنداً وذلك للاطمئنان إلى تغطية بنود المقياس للجوانب الفرعية لفعَّالية الذات.
٤. تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في صورته الحالية كما يلي :.

- إجراءات التحقق من صلاحية الأداة للاستخدام .

١- الصدق :

أ- الصدق التلازمي :

قامت الباحثة بحساب الصدق التلازمي لمقياس فعَّالية الذات العامة مع مقياس تقدير الذات لروزنبرج ترجمة (ممدوحة سلامة ،١٩٩١أ) على عينة قوامها (١٣٥) طالباً وطالبة بالمرحلة الإعدادية والثانوية والجامعية ، تراوحت أعمارهم ما بين ١٤ – ١٨ عاماً (انظر خصائص عينة التحقق من صلاحية الأدوات) . هذا وقد تم استخدام مقياس تقدير الذات وفقاً لما أشارت إليه(ممدوحة سلامة ١٩٩٦: ٣٠٠) من أن شعور الفرد بأهميته وتقديره لذاته من أهم المتغيرات الشخصية التي تمثل عامل وقاية أو حصانة في مواجهة الضغوط ، حيث لا يؤثر شعور الفرد بقيمته ، وكفائتة في تقديره وتقييمه للأحداث فقط ، ولكن في مواجهتها أيضا . وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين المقياس والمحك ٠,١٩ وهو معامل دال عند مستوى ٠,٠٥ . وترى الباحثة أن إنخفاض معامل الارتباط رغم دلالته الإحصائية أنما يرجع إلى أن كلاً منهما يمثل شيئاً مختلفاً ،وعلى الرغم من ذلك فإنه في العديد من الأنشطة كما أشار باندورا (*Bandura* , 1986 : 410) يحاول الأفراد تحقيق فعَّاليتهم الذاتية من خلال إحساسهم بقيمة الذات ، وبالتالي يسهم تقدير الذات والفعَّالية الذاتية معا في جودة الحياة البشرية.

جـ - الصدق العاملي :

تم استخدام التحليل العاملي كأسلوب أمثل للتحقق من صدق التكوين أو الصدق البنائي للأداة. وقد قامت الباحثة بحساب التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية " لهوتلنج " ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس " لكايزر " وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي *SPSS* لمصفوفة الارتباط بين درجات (ن = ١٣٥) من المراهقين والمراهقات على عبارات المقياس البالغ عددها (٢٠) عبارة .

وقد أسفر التحليل العاملي في البداية عن وجود سبعة عوامل ، وذلك بعد تدوير المحاور. وقد بلغ الجذر الكامن لكل منها أكثر من واحد صحيح . ولما كانت هناك بنود سوف يتم حذفها مما يصعب معه قراءة العوامل وتسميتها ، ونظرا لتعدد العوامل التي تم استخراجها من الدرجة الأولى من التحليل العاملي ؛ فقد قامت الباحثة بإجراء تحليل عاملي من الدرجة الثانية الذي أسفر عن تلخيص هذه العوامل السبعة في ثلاثة عوامل أساسية والتي أسفرت عنها الدراسات التي استخدمت هذا المقياس في صورته الأصلية كدراسة كل من بوشر وسميت (*Boscher & Smit , 1998*)

ودراسة (حسين فايد ، ٢٠٠٤ : ٣٣٧- ٤٠٠).

- العامل الأول " المبادأة " : اشتمل هذا العامل على البنود التي تشبعت جوهرياً على العاملين (الخامس والسادس) ، وتضم العبارات مفردات تراوحت تشبعاتها ما بين ٠,٤٠٩ إلى ٠,٨١٥. وعبارات هذا العامل ينطوي مضمونها على البدء في السلوك أو الفعل والقدرة على حل المشكلات. (ومن أمثلة العبارات التي تمثل أعلى التشبعات :حين يكون لدى عمل غير سار فإنني أتمسك بالقيام به حتى انتهى منه) .
- العامل الثاني " المثابرة ": اشتمل هذا العامل على البنود التي تشبعت جوهرياً على العوامل (الأول والثالث والرابع) . وتضم العبارات مفردات تراوحت تشبعاتها ما بين ٠,٤٩٤ إلى ٠,٨٤١. وعبارات هذا العامل ينطوي مضمونها على التخطيط وتنفيذ هذه الخطط ، وإنجاز المهام والتمسك بالعمل حتى الانتهاء منه . (ومن أمثلة العبارات التي تمثل أعلى التشبعات : اتخذ قراراتي بنفسي).
- العامل الثالث " المجهود " : اشتمل هذا العامل على البنود التي تشبعت جوهرياً على العاملين (الثاني والسابع) ، وتضم العبارات مفردات

تراوحت تشبعانها ما بين ٠,٥١٨ إلى ٠,٨٠٩. وعبارات هذا العامل ينطوي مضمونها على بذل المجهود للقيام بالعمل والمحاولة في تحقيقه .

- (ومن أمثلة العبارات التي تمثل أعلى التشبعات : حين أقرر القيام بشيء جديد اتجه مباشرة للبدء فيه).

٢ – الثبات :

تم حساب ثبات المقياس بالطرق التالية :

أ - التجانس الداخلي :

وفي إطاره تم حساب معامل الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البند . وقد تراوح معاملات ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس ما بين ٠,٣١ و٠,٦٢ وهى معاملات متوسطة إلى مرتفعة دالة عند مستوى ٠,٠٠١ ، الأمر الذي أدى إلى عدم حذف أي بند والإبقاء عليها جميعا .

ب - ثبات ألفا :

وفي إطار التحقق أيضا من ثبات المقياس ، تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل وبلغ هذا المعامل ٠,٨٢.الأمر الذي يشير إلى قياس جميع مفردات المقياس لنفس المضمون.

– تصحيح المقياس في صورته النهائية .

تكون المقياس في صورته النهائية من (٢٠) بند. ويعتبر المقياس من نوع مقياس " ليكرت " حيث يعطى المفحوص فرصة لتحديد درجة موافقته على البند من بين عدة درجات تتكون من خمس مستويات تتراوح من لا مطلقا إلى كثيرا جدا = ٥. وذلك باستثناء بعض البنود فيتم تصحيحها بشكل عكسي ، حيث تم تصحيح جميع العبارات في اتجاه نقص الفعَّالية بمعنى أن الدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى الإحساس المنخفض بفعَّالية الذات ، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى الإحساس المرتفع بفعَّالية الذات .

جـ -مقياس الاكتئاب (د) للصغار CDI إعداد (غريب عبد الفتاح ، ١٩٩٢ ب).

أعدت هذا المقياس في الأصل " ماريا كوفاكس " *Kovacs* عام ١٩٨٥م أستاذة الطب النفسي بكلية الطب جامعة بتسبرج ، مستغرقة في إعداده أكثر من خمس سنوات. إذ بدأت محاولتها الأولى بإجراء دراسة استطلاعية شاركها فيها أستاذها بيك *Beck* عام ١٩٧٧م. حيث قاما

باستخدام صورة معدلة من مقياس بيك للاكتئاب BDI على عينات من الأطفال لاستطلاع أرائهم في الصياغات المناسبة ، ولإجراء مزيد من التعديل على العبارات ولدراسة صدق الصورة المُعدلة هذه في قياسها للاكتئاب لدى الأطفال ، وذلك بعد التوصل إلى أن زملة أعراض الاكتئاب التي وجدت لدى الأطفال باستخدام مقياس *BDI* لم تختلف عن تلك التي توجد لدى الكبار. هذا وقد أدخلت المزيد من التعديلات على المقياس وتطبيقه باستخدام عينات متنوعة من الأطفال الأسوياء ونزلاء المصحات النفسية ، ثم قام (غريب عبد الفتاح ، ١٩٩٢ ب) بإعداده ، وتقنينه ونشره باللغة العربية وإعداد معايير قومية له. ولمذيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى المقياس الأصلي .

د - مقياس جامعة الكويت للقلق ***KUAS*** .

قام " أحمد عبد الخالق " بتأليف هذا المقياس في المجتمع الكويتي ليكون أداة بحثية تهدف إلى قياس سمة القلق والاستعداد لتطوير القلق بوجه عام لدى المراهقين والراشدين . ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٢٠ عبارة قصيرة يجاب عن كل منها وفقاً لمقياس رباعي يبدأ من ١(نادرا) إلى ٤(دائما) هذا ويمكن تطبيق المقياس فرديا أو جماعياً ، ويستغرق تطبيقه بضع دقائق . ويتم تصحح المقياس بإعطاء درجة لكل بند تتراوح من ١- ٤ وهى نفس الأرقام التي قام المفحوص بوضع علامة (×) عليها في نسخة المقياس وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من ٢٠(وتمثل الدرجة الدنيا) إلى ٨٠ (وتمثل الدرجة العليا) حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع القلق ولمذيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى المقياس الأصلي .

رابعاً : إجراءات التطبيق .

تم تطبيق أدوات الدراسة السابق عرضها بصورة جماعية على أفراد العينة وذلك بعد تجميعها معاً في كتيب واحد مرتبة كالتالي : مقياس إدراك أحداث الحياة الضاغطة ، مقياس فعَّالية الذات ، مقياس القلق ، مقياس الاكتئاب . هذا وقد تم قراءة التعليمات شفهيا والتأكد من فهمها جيدا ، وذلك لتلافي وجود بعض التلاميذ ضعيفي القراءة والكتابة- وهذا ما وجد بالفعل - مع توضيح طريقة الإجابة خاصة على مقياس إدراك أحداث الحياة الضاغطة للمراهقين.

خامساً : خطة التحليلات الإحصائية .

بعـد الحصـول علـى البيانــات مـن خـلال تطبيـق الأدوات الخاصــة بالدراسـة تـم اسـتخدام عـدة أسـاليب إحصـائية للتحقـق مـن الفـروض التـي طرحت في الفصل السابق ، وهذه الأساليب هي :

١- حسـاب الإحصـاءات الوصـفية الأوليـة لمتغيـرات الدراسـة وتشـمل المتوسطات والانحرافات المعيارية.

٢ - حسـاب دلالـة الفـروق بـين متوسـطي درجـات الـذكور والإنـاث فـي متغيرات الدراسة.

٣- حسـاب معامـل الارتبـاط الخطـى البسـيط ، والجزئـي ، والمتعـدد بـين متغيرات الدراسة.

٤- حسـاب معامـل الانحـدار للتعـرف علـى القـدرة التنبؤيـة لكـل مـن إدراك الضـغوط الحياتيـة وإنخفـاض الفعَّاليـة الذاتيـة كـل علـى حـده بـأعراض الاكتئاب والقلق لدى المراهقين.

الفصل العاشر
نواتج الفعَّالية الذاتية

يتناول هذاالفصل نتائج الدراسة ومناقشتها من حيث الفروق بين الجنسين في المتغيرات السابقة ، وكذلك معاملات الارتباط وتحليل الانحدار لكل من الفعَّالية الذاتية وضغوط الحياة على النحو التالي :.

نتائج الفروق بين الجنسين في جميع المتغيرات:

أوضحت نتائج الفروق بين الجنسين في كل من الفعَّالية الذاتية والضغوط الحياتية

جدول (١)

العينة / المتغيرات	المراهقين (ن = ١٣١)		المراهقات (ن = ١٤١)		قيمة ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
١- الدرجة الكلية للضغوط	٩٩,٤	٢٦,٣٢	١٠٨,٩	٢٥,١٦	٣,٠٤	٠,٠١
-ضغوط العلاقات مع الآخرين	٢١,٨٢	٩,٥	٢٤,٨٦	٨,٨	٣,٠٢	٠,٠٠١
-الضغوط الاقتصادية	٢٢,٣٨	١١,١١	٢٢,٦٤	١١,٢٢	٠,٢٣	غير دالة
-الضغوط الأكاديمية	٣٥,٨٦	٨,٤	٣٨,٤٢	٨,٦	٢,٧٣	٠,٠١
-الضغوط الخاصة بشكل الجسم	١٩,٦	٨,٨	٢٥,٠٦	٩,٥٧	٣,٤٣	٠,٠٠١
٢- إنخفاض الفعَّالية الذاتية	٤٨,٥٠	١٠,٥١	٥٣,٣٨	١٠,٨٥	٣,٧٦	٠,٠٠١
٣- أعراض الاكتئاب	١٦,٣٣	٦,٨٤	٢٠,٢٧	٧,٦١	٤,٤٨	٠,٠٠١
٤- القلق	٤٠,٥٦	٩,٥٠	٤٦,٨٧	١٠,٧٨	٥,١١	٠,٠٠١

يشير الجدول السابق إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات كل من المراهقين والمراهقات في الدرجة الكلية للضغوط الحياتية ومجالاتها الفرعية (ضغوط العلاقات مع الآخرين – الضغوط الأكاديمية – الضغوط الخاصة بشكل الجسم) ، وإنخفاض الفعَّالية الذاتية ، وأعراض الاكتئاب ، والقلق ، وكانت الفروق في اتجاه المراهقات . بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المراهقين والمراهقات في مجال الضغوط الاقتصادية.

وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الضغوط الحياتية ، فقد أوضح (جمعة يوسف ، ١٩٩٤) أن قضية البحث في الفروق بين الجنسين ليست جديدة تماما ، فقد أجريت مثل هذه البحوث مع نهاية القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين . ومع ذلك فأن إثارة السؤال حول الفروق بين النوعين تعتبر- بصفة عامة- مسالة ذات حساسية لا تنكر. وبغض النظر عن مضمون الأحداث المختلف أو المتفق عليها هناك بعض الاختلافات بين الذكور والإناث في ترتيب أحداث الحياة لا يمكن إنكارها . ويميل بعض الباحثين إلى استخدام التفسيرات البيولوجية باعتبارها أكثر موضوعية لشرح وتفسير هذه الاختلافات لكن مثل هذه التفسيرات تتجاهل الدور الهام لما نسميه التنشئة الاجتماعية والذي تلعبه في تحديد الفروق بين النوعين في الأداء البشرى بصفة عامة.

وفي هذا الإطار أشارت (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ج) إلى أنه لابد من الأخذ في الاعتبار التنشئة الاجتماعية الفارقة بالنسبة للجنسين والتي تضع الأنثى في منزلة أدني من الذكر، كما تفرض عليها قيودا أعلى من تلك المفروضة على الذكر. الأمر الذي يؤثر فيما بعد في كل من إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة التي يمكن أن تتخذها . فهناك ادوار معينة يتم التأكيد عليها منذ الصغر لكي يصبح الولد رجلا ، مثل الاستقلال وتحقيق مستوى عال من الإنجاز والسيطرة ، والتحكم في الانفعالات ، وعدم الإفراط في الحزن . في حين يمكن للأنثى أن تظهر هذه الانفعالات ويكون هناك قدر من التسامح ، كما تحدد الأسرة أدوارا معينة للأنثى عليها القيام بها مثل تنشئة الأبناء ، وتؤكد بعض الصفات التي يجب أن تتحلى بها كالطاعة والتعاون

الأمر الذي يؤدي بالابن الذكر إلى أن ينظر إلى الأحداث على أنها تمثل تحديا له وتجعل من الابنة الأنثى تنظر للضغوط على أنها تهديدا لها (عزة صديق ، ٢٠٠٣). وبالتالي فالإناث تميلن إلى إدراك أحداث الحياة بدرجة متطرفة عن الذكور سواء كانت ايجابية أو سلبية .

(جمعة يوسف ، ١٩٩٤).

فالإناث تتم تنشئتهن بطريقة لا تمدهن بشكل كاف بأساليب تعامل فعالة ، بل يتم تعليمهن التعبير عن انفعالاتهن بشكل مباشر، وأن يتصرفن بطرق أكثر سلبية بينما يتعلم الذكور كيفية المواجهة والإقدام بشكل أكثر فعالية وبطرق إجرائية متمركزة نحو المشكلة (سامي عبد القوي ،٢٠٠٠).

لذلك فقد أظهرت النتائج وجود فروق بين الجنسين في الدرجة الكلية للضغوط الحياتية وفي ذلك تتفق هذه النتيجة مع دراسات كل من ماكفرلن وزملائه(*McFarlane et al* . , 1995) .

وكولتون وزملائه (*Colton et al* . , 1992)،و ماريو , *Mario*) 2001) وفيلستين (*Felsten* , 1998) ، وجور وزملائه , . *Gore et al*) 1992) . والتي توصلت إلى أن الإناث هن أكثر إدراكا للضغوط الحياتية. بينما اختلفت مع دراسات كل من (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥)، و(عزة صديق ، ٢٠٠٣) والتي توصلت إلى أن الذكور هم أكثر إدراكا للضغوط الحياتية أو دراسات كل من (عماد إبراهيم ، ١٩٩٧) وافزون ومكالبين *Avison &*) *Mcalpin*e , 1992) . والتي توصلت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الضغوط الحياتية.

أما بالنسبة للمجالات الفرعية للضغوط الحياتية، فقد أظهرت النتائج وجود فروق بين المراهقين والمراهقات في ضغوط العلاقات بالآخرين في اتجاه الإناث .وفي هذا الصدد أشار رودلف (*Rudolph* , 2002) .إلى اختلاف شكل ووظيفة العلاقات مع أعضاء الأسرة والرفاق عبر سنوات النمو باختلاف النوع . فبينما علاقات الإناث مع الرفاق والأصدقاء تميل إلى أن تتسم بمستويات عالية من الحميمية وكشف الذات والمساندة الانفعالية ، تعتمد علاقات وصداقات الذكور على المشاركة في الأنشطة. لهذا أيدت العديد من الأبحاث أن الإناث هن أكثر خطرا للضغوط البين شخصية وتشمل الأحداث السلبية والمشكلات مع الأسرة *Matsushima & Shiomi* , 2003 ; Cook , 1990).

كما أن الفروق بين الجنسين في الضغوط البين شخصية لا تظهر قبل المراهقة ، وهذه الفروق يبدو أنها تستمر خلال الرشد *(Rudolph , 2002)* .

فالصداقات في هذه المرحلة تساعد في تحديد المراهق لهويته ، وكثير من العلاقات بالجنس الأخر في هذه المرحلة ، ما هي إلا محاولة لتحديد ذاته ومن يكونها من خلال شخص أخر(ممدوحة سلامة ، ١٩٩٠ : ١٣٦). والإناث هن أكثر حساسية للعلاقات بالآخرين والتي يعتمدن عليها اعتماداً أساسياً في رؤيتهن وتقديرهن لذواتهن (سامي عبد القوي ،٢٠٠٠). حيث تتلقى الأنثى رسالة ضمنية خلال عملية التنشئة الاجتماعية مؤداها أنها خلقت لترعى وتعطي وتحفظ العلاقات، لذا تشكل علاقاتها بالآخرين بؤرة هامة لمن تكونه ، وهذه العلاقات بالدرجة الأولى علاقات أسرية أو عاطفية. وفي هذا الإطار طرحت ميلر *Miller* عام ١٩٧٦م رؤية تنظيرية تعرض فيها أن هوية الأنثى هي ما يمكن أن نطلق عليه هوية في إطار علاقات بمعنى أنها تعتمد على مدى نجاح أو فشل علاقاتها بالآخرين كمصدر لتقدير الذات بعكس الذكر الذي يحدد هويته بتحقيق الاستقلال الذاتي والوجود الفردي المستقل نسبيا. وعلى هذا النحو تضع الأنثى قيمة كبرى لمدى ما تتلقاه من استحسان الآخرين ، وبالتالي فإنها قد تقبل الضوابط المفروضة عليها من قبل ذوى الأهمية ضمن دورها في الحفاظ على العلاقات حيث يؤدي تدهور أي علاقة ذات معنى إلى تدهور مفهومها لذاتها .

وفي هذا الصدد ، فقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسات كل من رودلف (*Rudolph,* 2002) ، وكوك (*Cook,* 1990)من أن العلاقات البين شخصية في حياة الأنثى تمثل ضغطا كبير ، بينما أشارت دراسات كل من (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥)

و(عزة صديق ، ٢٠٠٣) إلى أن الذكور هم أكثر إدراكا لضغوط العلاقات بالآخرين .

وعن وجود فروق بين المراهقين والمراهقات في الضغوط الأكاديمية في اتجاه المراهقات. فقد أشار التراث النفسي في هذا الإطار إلى أن أحد أهم مصادر الضغوط المؤثرة على الأبناء هي ضغوط الوالدين من أجل الحصول على معدلات دراسية مرتفعة خاصة في المرحلة الثانوية (بدر عمر ومحمد الدغيم ، ٢٠٠٥). هذا بالإضافة إلى الأحداث المدرسية الضاغطة والتي تتمثل في القلق على نتائج الاختبارات كالحصول على درجات منخفضة

والواجبات المدرسية ، وصعوبة فهم المواد الدراسية داخل الفصل ، كذلك صعوبة إتباع القواعد والمنافسة (نوال محمد، ٢٠٠٤). وفي هذا الصدد أشارت دراسة ميسرا (*Misra* , 2000) إلى أن الإناث أعلى في الضغوط الأكاديمية من الذكور الذين يدركون أنهم أكثر قدرة على التحكم في الوقت ، ووضع الأهداف وتنظيمها .

أما في مجال الضغوط الخاصة بشكل الجسم ، فقد جاءت النتائج أيضا مؤيدة للفروق بين الجنسين في هذا المجال. ففي مجال النمو الجسمي ينزعج كثير من المراهقين لمظاهر النمو السريعة في هذه المرحلة وتزداد حساسيتهم لردود فعل الآخرين تجاههم ، كما تزداد حساسيتهم لكيف يراهم الآخرون ، ولعيوبهم أو ما يتوهمون من عيوب في مظهرهم . فكل من البنين والبنات في هذه المرحلة تقلقهم أمور تتعلق بمظهرهم الجسمي ، فيقضي المراهق وقاتا طويلة يتفحص نفسه بالمرأة كما يقارن نفسه بالآخرين من حيث الطول ، أو قوة العضلات ، أو غزارة شعر اللحية. وتنزعج البنات لأن أردافهن عريضة أو أقدامهن كبيرة ، أو لفرطحة أنوفهن (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٠ : ١٤١).وعلى الرغم من ذلك فإن صورة الجسم كما يشير (حسين فايد ، ٢٠٠٤ : ١٥٤- ١٥٥) تمس الإناث بشكل أكثر وضوحا من الذكور، فالإناث قد ينشئن اجتماعيا بحيث يكن أكثر اهتماما بوزن وشكل أجسامهن من الذكور، فهم غير خاضعين لنفس الضغوط الثقافية الخاصة بالنحافة ، فالمقياس الثقافي لجاذبية الذكور لا يؤكد على النحافة وإنما يؤكد على الذكورة والقوة والحجم . ويتفق هذا مع ما أشارت إليه دراسة ماركوت وزملائه (*Marcotte et* al . , 2002) من وجود رضا كبير لدى الذكور تجاه التغيرات البدنية المرتبطة بالبلوغ ، إذ يفسرونها على أنها خصائص ذكورية بينما تعني هذه التغيرات بالنسبة للإناث فقدان صورة الجسم الخاصة بمرحلة ما قبل البلوغ والتي كانت موضع تقدير المجتمع هذا بالإضافة إلى الإحساس بعدم الراحة المرتبطة بضغوط بدء الحياة الجنسية الفعلية .

وفيما يتعلق بالضغوط الاقتصادية ، فقد أوضحت النتائج عدم وجود فروق بين المراهقين والمراهقات في هذا المجال، بمعنى إدراك الضغوط الاقتصادية من كلا الجنسين . حيث تحتل الضغوط الاقتصادية وأشكال المعاناة المالية موقعاً هاماً بين الأحداث الضاغطة التي يركز الدارسون على فحص ما لها من نتائج سلبية على الصحة النفسية سواء كانت ضمن مجموعة من الأحداث الضاغطة الأخرى أم كانت بمفردها كحدث ضاغط ذو أهمية

خاصة . فالضغوط الاقتصادية والضائقات المالية التي تعني تدهور ملحوظ في الدخل بغض النظر عن المستوى الاجتماعي الاقتصادي حدثا يرتبط بمجموعة عريضة من المشكلات النفسية والصحية لدى كل من الكبار والمراهقين والأطفال . ويراها هوفمان *Hoffman* متغيراً مستقلاً يؤثر مباشرة في حياة الفرد والأسرة ، ذلك لأنه يحدد ما إذا كان لوقائع وأحداث معينة أن تحدث أم لا. إذ أنه حاسم في جوانب هامة مثل تعليم الأبناء والرعاية الصحية ، والضروريات ، والكماليات وجوانب الترفيه ، وقضاء وقت الفراغ . كما أن تأثيره يحدث بشكل غير مباشر من خلال متغيرات وسيطة متعددة أهمها مصادر الدعم البيئي الذي تتيحه شبكة العلاقات الاجتماعية والخصائص النفسية المميزة للأفراد والتي يفترض أن تكون مصادر قوة في مواجهة الضغوط (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١أ). وبذلك تتفق نتائج الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة جي وزملائه (*Ge et al* . , 1992) . ولكنها تختلف مع ما أشارت إليه دراسات كل من (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥) ، و(عزة صديق ، ٢٠٠٣) والتي توصلت إلى وجود فروق في الضغوط الاقتصادية في اتجاه الذكور .

كذلك أشارت نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات كل من المراهقين والمراهقات في إنخفاض الفعَّالية الذاتية في اتجاه الإناث. ويؤيد هذا ما أشارت إليه دراسة كرسك (*Craske* , 1999). من أن الإناث هن أكثر جبرية (اعتقادا في القضاء والقدر) ولديهن إحساس منخفض بالتحكم الشخصي في حياتهن عن الذكور، بالإضافة إلى ذلك قد لا يدركن حقيقة قدراتهن أو قد يكون لديهن فعَّالية ذاتية منخفضة وغير منطقية ويظهر ذلك في التقليل من تقدير أدائهن الفعلي على الاختبارات بل ويرون أنفسهن عديمات الكفاءة أو ليس لديهن القدرة على التحكم في العالم ، بينما يزيد الذكور من تقدير أدائهم . وحتى في اختيارات المستقبل المهني ، تلعب الفعَّالية دوراً هاماً إذ غالباً ما يدرك الذكور أنفسهم على نفس درجة الفعَّالية سواء كانوا يعملون في مهن تقليدية للرجل أم مهن تقليدية للمرأة ، أما النساء فيدركن فعَّالية ذاتية عالية في المهن التقليدية للإناث ، بينما تنخفض إدراك الفعَّالية في المهن التقليدية للرجال ، وترجع الفروق إلى إدراك القدرات وإلى الشعور بمدى الكفاية الذاتية في مواجهة المشكلات المتعلقة بالمهنة (*Schulz* , 1990 : 122) .

ولعل هذا ينطبق بصفة خاصة على الإناث ، فقد وجدت الباحثة في دراسة سابقة (نهاد محمود ، ٢٠٠٦) أن الإناث هن أكثر إدراكا للرفض الوالدي ، ذلك أن طبيعة الإطار الثقافي السائد داخل الأسرة المصرية يضع فواصل واضحة المعالم بين دور الذكر ودور الأنثى فيعطى للذكر حرية أكبر في التعبير واتخاذ القرار، والخروج إلى ميادين الحياة . في حين أن دور الأنثى محصور في قيامها بدور الطاعة (مجدي حبيب ، ١٩٩١). الأمر الذي غالبا ما يجعلهن يفسرن هذه القيود والحدود الموضوعة على أنها رفض (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٤).

هذا بالإضافة إلى تشجيع الوالدين للإناث على أن يتساءلن ويفكرن في أمور الحياة وأحوالها في حين يشجع الذكور في الغالب على الفضول ودوام الاستكشاف الجاد والتجريب في الحياة . كذلك يزداد اهتمام الوالدين باكتساب أبنائهم السلوك الملائم للجنس من حيث الذكورة ، على حين أنهم يكونون مع البنات أشد قلقا ولذلك فهم يزيدون من تقييد أنشطة بناتهم ، ويشرفون عليهن إشرافا أكثر دقة (بول مسن وزملائه ، ١٩٨٠ : ٣٥٧). وبذلك يحرم الوالدان الأنثى من أكثر المصادر أهمية وتأثيرا في معلومات الفعَّالية الذاتية وهى خبرات التمكن لأنها تعتمد على الإتقان الحقيقي للخبرات ، فالنجاح يبني الاعتقاد في فعاَّلية الذات بينما يقلل الفشل المتكرر منه خاصة إذا واجه الفرد هذا الفشل قبل وجود إحساس بالفعَّالية في بداية الأمر،ولم يكن بسبب نقص الجهود أو بسبب الظروف الخارجية ; *Bandura , 1986* , *Bandura*) 1977: 399). ويتفق هذا مع ما توصلت إليه دراسة ناموك , *Namok* (*2004*) من ارتباط ارتفاع الفعَّالية بالذكورة ، كما أشارت دراسات كل من (محمد عبد السلام ، ٢٠٠٢) وحمدي و داوود(, *Hamdi & Dawoud* 2000) ، و(السيد عبد المجيد ، ٢٠٠٢) و(صابر سفينة ، ٢٠٠٣) إلى وجود فروق بين الجنسين في ارتفاع الفعَّالية في صالح الذكور بينما اقر البعض وجود فروق في اتجاه الإناث ، و ذلك كما ورد في دراسة ياموش (*Yamauchi*,1999). وتوصل آخرون إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الفعَّالية الذاتية العامة كما جاء في دراسة إمام (*Imam* , 2007) .

أما عن الفروق بين متوسطي درجات كل من المراهقين والمراهقات في أعراض الاكتئاب. فقد أيدت النتائج ما سبق وأن أشارت إليه العديد من الدراسات السابقة من أن الإناث – منذ بداية المراهقة وفيما بعد- أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب من الذكور (*King & Buchwald* , 1982) .

وهذه النتيجة تتفق مع ما أشار إليه التراث النفسي والذي يوضح فيما يشبه الإجماع أن الفروق في الاكتئاب تعود إلى الجنس. ذلك أن كون الفرد أنثى يجعلها معرضة للإصابة بالاكتئاب ضعفي أو ثلاثة أضعاف الرجل (غريب عبد الفتاح ،١٩٩٢ أ ، ٢٠٠٧ ب). وفي هذا الصدد فقد طُرحت العديد من المحاولات لتفسير هذه الفروق ، وأحد هذه التفسيرات كما يشير كل من سيروزنسكى (553 : 2003 , *Seroczynski*) ووينر وكيرج (*Wenar&Kerig*, 2006: 252) . إنما ترجع إلى الاختلافات أو الفروق البيولوجية أو الهرمونية ، الأمر الذي يفسر استمرار هذه الفروق إلى مرحلة الرشد . وفي هذا الإطار أشار روبنز(23 : 1993 , *Robbins*) ، وانيسوارث (28. : 2000 , *Ainsworth*) إلى أن الإناث أكثر قابلية من الناحية البيولوجية للاكتئاب ، وهذه القابلية تتعلق جزئياً بالجهاز التناسلي للمرأة حيث يخبرن العديد من الإناث بعض التغيرات المزاجية وعدم الاستقرار لبضعة أيام وتأخذ هذه التغيرات شكل اكتئاب ما قبل الحيض ، واكتئاب سن اليأس وما بعد الولادة.

وعلى الرغم من تأكيد الباحثين على هذه التغيرات فيبدو أنها لا تفسر إلا نسبة محدودة جدا من هذه الاختلافات . الأمر الذي يقودنا إلى الأسباب الاجتماعية مثل التفرقة الأزلية بين الجنسين والتي تسهم في توافقهم الايجابي أو تشكل داخلهم الاستعدادات السلوكية للتوافق المرضى . وفي هذا الإطار أشار (جاري أمري ، ١٩٨٨) إلى أن زيادة معاناة الإناث من الاكتئاب أنما يرجع لعوامل اجتماعية أكثر منها لأسباب بيولوجية ، فكثير من القيم الثقافية لا تشجع الاجتماعية لدى النساء وتصبح الرسالة التي تتلقاها الأنثى خلال عملية التنشئة الاجتماعية منذ الطفولة هي " لكي يتم قبولك وتقديرك ينبغي أن تكوني سلبية نسبيا خاضعة حريصة على إرضاء الآخرين " ونتيجة لذلك تصبح الأنثى أكثر اعتمادا من الناحية الانفعالية على رأي الآخرين ، فهي تشعر بالرضا حين يُعجب بها الآخرون كما تشعر بالتعاسة إذا لم يفعلوا. كذلك هناك إسهام للتغيرات الاجتماعية السريعة وما يصاحبها من زيادة تعرضهن للضغوط والميل إلى اجترار الاستجابات غير التوافقية للخبرات الضاغطة (*Garber , 2006*). وهنا أوضح وينر وكيرج (*Wenar & Kerig* , 2006 : 268) أن التعرض للضغوط يسبق مباشرة نشأة الاكتئاب خاصة كاستجابة للضغوط البين شخصية لدى الإناث . وقد أيد هذا ما توصلت إليه دراسات كل من (مايسة النيال وهشام عبد الله ، ١٩٩٧)

وماركوت وزملائه (Marcotte et al . , 2002) ، وبينيامين وزملائه (Benjamin et al ., 2007) . من أن الفروق بين الجنسين في الاكتئاب خلال فترة المراهقة ، إنما ترجع إلى تعرض الإناث إلى ضغوط أكثر تتفاعل معها بالاكتئاب عن الذكور.

غير أن هناك من يعترض على وجهه النظر هذه ، فقد أشار شيهان إلى عجز نظريات الضغوط عن تفسير الثبات الإحصائي الذي يشير إلى تفوق الإناث عن الذكور، ولهذا فإن الأسباب الاجتماعية للاكتئاب لا تكمن في اختلاف الأدوار الاجتماعية للجنسين ، ولا في تباين الضغوط التي يتعرض لها كل جنس ، كأن تتعرض الأنثى للقهر أو القليل من أهميتها ، ولكن يستند التفسير الاجتماعي على التقبل الاجتماعي لما تبديه المرأة من أعراض وجدانية وانفعالية وعدم إبداء أيه قيود عندما يصدر منها هذا السلوك ، في حين يخفي الرجال مشاعر الاكتئاب حتى لا يؤثر ذلك سلباً على جاذبيتهم الشخصية ويبين عجزهم في أداء أدوارهم ، وهذا نوع من العقاب الاجتماعي يجعل الرجل يخفي اكتئابه (بشير معمرية ، ٢٠٠٠).

ومن جانب أخر، قد لا يكون هناك فروق حقيقية في طبيعة الضغوط التي يتعرض لها كل من الجنسين ، وإنما قد يرجع الأمر- من المنظور المعرفي- إلى أن الإناث عادة ما يدركن ما يتعرضن له من ضغوط بحساسية أكبر من الذكور ومن ثم يشرن إلى أن ما يتعرضن له اشد وطأه (سامي عبد القوي ، ٢٠٠٢). ويؤكد ذلك ما أشار إليه بيك *Beck* عام ١٩٨٧م في نظريته المعرفية من أن جوانب معينة من النمط المعرفي للفرد ، والتي تنعكس في" الاهتمام بعدم الاستحسان" و "الحاجة إلى التحكم" ترتبط بشكل دال ببداية الاكتئاب (*Maciejewski & Mazura* , 2003) . لهذا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسات كل من (أحمد عبد الخالق وزملائه ، ١٩٨٩) ، و(جمعة يوسف، ١٩٩٤) ووافزون ومكالبين (*Avison & Mcalpine* , 1992) . و(مايسة النيال وهشام عبد الله، ١٩٩٧) ، و(حسن عبد اللطيف ، ١٩٩٧) ، و(سامى عبد القوي ، ٢٠٠٢) وماركوت وزملائه (*Marcotte et al* . , 2002) ، وبينيامين وزملائه (*Benjamin et al* . 2007,) والتي أشارت في مجملها إلى أن الإناث أكثر استهدافا للاكتئاب من الذكور. بينما تخالف هذه النتائج دراسات أخرى توصلت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الاكتئاب

وذلك كما ورد في دراسات كل من (أحمد صالح ١٩٨٩)، و (محمد نجيب الصبوة وأحمد عبد الخالق ، ١٩٩٤) ، و(عماد إبراهيم ١٩٩٥) ، و (عماد إبراهيم ، ١٩٩٧) ، وفيلستسن (*Felsten* , 1998)، وارندا وزملائها (*Aranda et al* . , 2001) .

وتشير الباحثة إلى أن الاختلاف بين نتائج هذه الدراسات والدراسة الحالية ، قد يرجع إلى طبيعة المرحلة العمرية المعنية بالدراسة ، إذ تم تناول مرحلة المراهقة المبكرة والوسطى والتي اشتملت على الطلاب والطالبات في نهاية المرحلة الإعدادية إلى بداية المرحلة الجامعية ، بينما اقتصرت معظم هذه الدراسات على المرحلة الجامعية فقط أو على الأفراد الأكبر سنا في مرحلة الرشد . ذلك على الرغم من أن الزيادة الملحوظة في انتشار أعراض الاكتئاب كما يؤكد وينر وكيرج (*Wenar & Kerig* , 2006 *: 235*) والتي تأتى مع البلوغ هي نزعة نمائية هامة فهناك ارتفاع مثير في أعراض الاكتئاب بين ١٣-١٥ عاماً ، ويصل إلى قمته في عمر ١٧- ١٨عاماً ثم ينحدر في مرحلة الرشد .

وعن وجود فروق بين متوسطي درجات كل من المراهقين والمراهقات في القلق في اتجاه المراهقات . فيبدو أن هذه الفروق تتركز على وجه الخصوص في مرحلتي المراهقة والرشد ليس بسبب ظروف المراهقة الجسمية والنفسية والاجتماعية فحسب ، بل نتيجة تضافر مجموعة من العوامل الأخرى الثقافية والبيئية (بدر الأنصاري ، ٢٠٠٣). ذلك أن الإناث أكثر استعدادا للتعبيرعن الاضطراب بالمقارنة بالذكور، وذلك لاختلاف طرق التنشئة الاجتماعية لكل منهما تلك التنشئة التي لا تشجع الذكر والصبي (والراشد من بعد) على الاعتراف بجوانب النقص إذ يفترض فيهم الشجاعة والصبر والجلد بالنسبة إلى الإناث . كما يتمثل التفسير البيئي في ميل الآباء إلى حماية صغار البنات أكثر من صغار الأولاد حيث تتوافر بعض الأدلة على أن الحماية تمنع الطفل من التعرض للمواقف الخطرة . وتكون النتيجة أن يصبح الطفل ميالا إلى ألا يتعلم أن يتغلب على مخاوفه المتعلقة بالخبرات الجديدة أو التحديات (أحمد عبد الخالق ،٢٠٠٠: ١٠١- ١٠٢).

لهذا أجمعت غالبية الدراسات التي أجريت في مناطق مختلفة من العالم أن القلق يرتفع بين النساء مقارنة بالذكور ويزداد هذا الارتفاع في المجتمعات العربية وأوربا الشرقية بالمقارنة بأمريكا . ولكن هل هذه الزيادة ترجع إلى الضغوط والقمع بين النساء أكثر من الذكور أم أن الذكور في هذه المجتمعات

يكتمون تعبيرهم عن القلق والخوف خوفا من الاستهجان الاجتماعي وعدم تقبل الظهور بمظهر القلق والخوف (عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢ : ٤٩- ٥٠). وفي هذا الصدد أوضح (بدر الأنصاري ، ٢٠٠٣) إننا مازلنا في مجتمعنا الشرقي نعطى الأنثى فرصا أقل وحرية أقل للتعبير عن نفسها وممارسة أنشطتها المختلفة ، والدفاع عن حقوقها المتعددة . ولمحاولة تغيير نظرة المجتمع إليها بأنها إنسان من الدرجة الثانية ، فإن ذلك يؤدي إلى مزيد من الإحساس بالإحباط والحزن واليأس مما يجعل الأنثى أكثر عرضة لأعراض القلق .

كذلك أشار كراسك (*Craske* , 1999 : 50-52) على أن هناك دليلاً قويا الآن على أن القلق يدعم الانتباه للمثيرات المحفزة للتهديد ويقلل من الانتباه للمثيرات الايجابية أو الطبيعية عندما يشعر الفرد بالقلق يميل إلى التركيز على جوانب الخطر المحتمل في البيئة الداخلية والخارجية كما يفسر الأحداث الغامضة على أنها مهددة. بالإضافة إلى ذلك فإن الاشتراك في أنماط من المعالجات المعرفية مثل الاجترار *Rumination* ،وهو تركيب معرفي افترضه نولين هوكسيم *Nolen Hoeksema* عام ١٩٩١م يشير إلى تكرار الأفكار والسلوكيات التي تركز الانتباه على الجوانب السلبية وعواقبها بدلا من التركيز على الجوانب الايجابية الممتعة الأمر الذي يؤدي إلى إطالة المزاج السلبي ويبدو أن هذه الأنماط المعرفية تتسق مع تدعيم الشعور بالتهديد الكامن لدى الإناث. وعلى هذا فقد جاءت نتائج دراسات كل من (عماد إبراهيم ، ١٩٩٥) ، و(أحمد عبد الخالق وزملائه ، ١٩٨٩) وراوسون وزملائه (*Rawson et al* . , 2001) ، و ميسرا (*Misra* , 2000) مؤيدة لما توصلت إليه الدراسة الحالية من أن الإناث أكثر قلقاً من الذكور.

نتائج معاملات الارتباط البسيط بين متغيرات الدراسة :

أوضحت معاملات الارتباط البسيط بين متغيرات الدراسة وبعضها البعض النتائج الآتية ،كما في الجدول التالي :

جدول (٢)

معاملات الارتباط المتبادلة بين متغيرات الدراسة لدى مجموعة المراهقين

المتغيرات	١	٢	٣	٤
١ – الضغوط الحياتية	---	----	----	----
٢-إنخفاض الفعَّالية الذاتية	٠,٣٤ **	----	----	----
٣- أعراض الاكتئاب	٠,٤٢ **	٠,٦٠ **	----	----
٤- القلق	٠,١٤	٠,٣٦ **	٠,٥٣ **	----

** دال عند مستوى ٠,٠١

جدول (٣)

معاملات الارتباط المتبادلة بين متغيرات الدراسة
لدى مجموعة المراهقات

المتغيرات	١	٢	٣	٤
١ – الضغوط الحياتية	----	----	----	----
٢- إنخفاض الفعَّالية الذاتية	٠,٣٣ **	----	----	----
٣- أعراض الاكتئاب	٠,٣٧ **	٠,٥١ **	----	----
٤- القلق	٠,٢٧ **	٠,٣٧ **	٠,٦٠ **	----

** دال عند مستوى ٠,٠١

وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين درجات إدراك الضغوط الحياتية ودرجات كل من إنخفاض الفعَّالية الذاتية وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات ، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين درجات إدراك الضغوط الحياتية ودرجات القلق لدى المراهقات ، ووجود علاقة ارتباطيه غير دالة إحصائيا بين درجات إدراك الضغوط الحياتية ودرجات القلق لدى المراهقين .

وفيما يتعلق بتفسير وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين درجات المراهقين والمراهقات على مقياس الضغوط الحياتية ودرجاتهم على مقياس فعَّالية الذات. نجد أن الدرجة المرتفعة على مقياس الفعَّالية تشير إلى إنخفاض فعَّالية الذات ، لذلك تعني هذه النتيجة أنه كلما انخفضت الفعَّالية الذاتية كلما أدرك المراهقون والمراهقات أحداث الحياة على أنها ضاغطة. ويمكن تفسير هذا في ضوء ما أشار إليه موين وزملاؤه (*Moeini et al* . , 2008) من أن المراهقة هي فترة تغير مستمر في حياة الفرد ، وبينما تعتبر العديد من التغيرات في هذه المرحلة مصدر للاستثارة والتحدي قد يكون البعض الأخر مثيرا للضغوط بشكل كبير، إذ يتعرض المراهقون إلى الأحداث الضاغطة التي يمكنهم التحكم في بعضها . ولعل الميكانزم السببي الذي من خلاله تؤثر الضغوط في صحة المراهقين غير محدد في الوقت الحاضر، ومع ذلك فهناك وجهه نظر مقبولة تشير إلى أن ارتفاع الفعَّالية الذاتية يعتبر أحد العوامل الهامة التي تؤثر في جوانب الصحة العقلية والاستجابات الملائمة للمنبهات الضاغطة ، حيث تعتبر عاملاً محورياً يؤثر بشكل مباشر في السلوك الصحي ، وأيضا من خلال تأثيرها في المحددات الأخرى . فالفعَّالية الذاتية هي تكوين نظري وصفه باندورا (*Bandura* , 1982) يشير إلى " اعتقاد يتبناه المرء في كفايته واقتداره وتمكنه مما يعطيه الشعور بالثقة بالنفس والقدرة على المواجهة والتغلب على المشكلات والتحكم ". وتصبح الفعَّالية الذاتية في نفس الوقت مؤشراً لقدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة بكفاءة واقتدار وتمكن فالوظيفة الأساسية للفعّالية الذاتية هي تمكين الفرد من التحكم في مجريات أموره الحياتية . ولعل ذلك ما يجعل الغالبية العظمى من الشباب كما يؤكد كامبس وزملاؤه (*Campas et al* . , 2005) يجتازون المراهقة بدون نشأة أي شكل من أشكال الأمراض النفسية.

ذلك أن العامل الهام هو التحكم في السلوك أكثر من مواجهة المثيرات أو الأحداث الأليمة وبالتالي فالسبب يكمن في الشخص نفسه وليس في الحدث (*Bandura* , 1982) . فنفس الحدث الواحد قد لا يثير الاضطراب عند فردين مختلفين أو عند الفرد الواحد في الظروف المختلفة.

(عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ : ١١٩).

ليس هذا فحسب ، بل تؤثر معتقدات الأفراد عن فعَّاليتهم الذاتية في نماذج التفكير والتفاعلات العاطفية أثناء التغيرات الفعلية والمتوقعة في بيئتهم حيث يعيش الأشخاص الذين يحكمون على قدراتهم بعدم الكفاءة أثناء التأقلم مع المتطلبات البيئية في ظل عيوبهم الشخصية كما يبالغون في حجم الصعوبات . ومثل هذا الفهم الخاطئ يؤدي إلى تكوين الضغوط وتقليل الاستخدام الفعال للقدرات التي يمتلكها الفرد من خلال تحويل التركيز عن كيفية استخدام هذه المهارات بشكل أفضل إلى التركيز على فشل الشخص ، وعلى العكس من ذلك يوظف الأشخاص الذين يقدرون قدراتهم بشكل كبير تركيزهم وجهودهم على حسب متطلبات الموقف ومواجهة العقبات . كذلك يؤثر إدراك القدرات والفعَّالية الذاتية على التفكير السيئ ، ففي أثناء البحث عن حلول للمشكلات الصعبة فإن الأفراد الذين يدركون أن قدراتهم وفعَّاليتهم عالية يرون أن سبب الفشل هو بذل جهود غير كافية ، في حين أن الأشخاص الذين لديهم مهارات متشابهة ولكنهم يعتقدون أن قدراتهم وكفاءتهم أقل يرون أن سبب فشلهم هو عيب في قدراتهم .

.(Bandura , 1986 : 394)

ولعل هذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (عادل العدل ، ٢٠٠١) من ارتباط الفعَّالية بالقدرة على حل المشكلات ، وارتباط إنخفاض الفعَّالية بالقصور في حل المشكلات كما ورد في دراسة (حسين فايد ، ٢٠٠٢). وهذا ما أكده بيرفن (*Pervin* , 1993 : 410 – 411) من ارتباط إنخفاض الفعَّالية بزيادة الاستجابة للضغوط وإنخفاض الدافعية ، وعلى العكس من ذلك ارتباط ارتفاع مشاعر الفعَّالية بإنخفاض الضغوط ، والقدرة على التغلب على المشكلات الشاقة. كما أيدت دراسة إمام (*Imam* , 2007) تأثير معتقدات الفعَّالية في مقدار الضغوط والقلق الذي يعاني منه الأفراد ، وتوصلت دراسات كل من كارنجتون (*Carrington* ,2000)وموين وزملائه (*Moeini et al* . , 2008) إلى وجود علاقة سلبية بين ارتفاع فعَّالية الذات والضغوط الحياتية.

أما فيما يتعلق بوجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين الضغوط الحياتية وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات . فقد أيدت نتيجة هذا الفرض مع ما سبق وأن أشار إليه كل من بنسون (*Benson* , 1992) ، و(عبد الستار إبراهيم ١٩٩٨: ١١٢) من أن الضغوط بما فيها أحداث الحياة السلبية تلعب دورا هاما في ظهور الاكتئاب وتفاقمه ، بعبارة أخرى

فالاستجابة للضغوط دائماً ما تكون مسبوقة بوجود أحداث أو خسائر مادية وبشرية. وفي هذا الصدد ذهب بيرن ومازانوف (*Byrne & Mazanov* , 2007) إلى أن هناك أدلة دامغة على أن تعرض المراهقين للضغوط مرتبط بشكل ثابت بظهور الأعراض المرضية ، والتي تشمل الاكتئاب والأفكار الانتحارية ومحاولاته . حيث تعرف أحداث الحياة المهددة بقدرتها على إثارة الأسى في بعض الأحيان وقد يتحول هذا الأسى إلى اكتئاب . فقد أوضح اوتلي وبولتون (*Oatley & Bolton* , 1985) في دراستهما أن ظهور بداية الاكتئاب غالبا ما يكون بعد ما أطلق عليه " الوسائط المثيرة للانزعاج " وذلك في وجود واحد أو أكثر من العوامل التي تساعد في الإصابة بالمرض وقد تم تحديد هذه الوسائط على أنها تمثل أحداث الحياة . كما تم وصف نوعين من هذه الوسائط ، إحداهما يمثل الحدث الحاد شديد التهديد مثل الفقد والثاني يمثل المشاكل الكبرى المزعجة التي تستمر لفترة طويلة.

غير أنه في مجال التقصي حول أسباب الاكتئاب والمتغيرات المرتبطة بحدوثه يقع التنظير الاجتماعي المعرفي كما تذكر (ممدوحة سلامة ، ١٩٩٥) وما انطلق عنه من دراسات في مسارين رئيسين :

١- الظروف والأحداث المرتبطة بالاكتئاب- سواء كأسباب أم نتائج – وهنا يبرز دور الخبرات الرئيسية المؤلمة في مرحلة الطفولة كالفقد واضطراب الوالدية وعدم كفاءتها ، وتوتر الحياة الأسرية الأولى . حيث يركز بولبي *Bowlby* على كيف أن إعمال المرء للمعلومات – أي انتقاءها وتفسيرها – إنما يتأثر بما لديه من نماذج تصورية *Representational Models* يتمثل بموجبها العالم ، وعلى ذلك ربط بولبي عام ١٩٨٠م بين الاكتئاب والتعرض لخبرات الفقد أو عدم وجود علاقة أمنه مستقرة بذوي الأهمية .

٢- الخصائص النفسية والمعرفية المميزة للمكتئبين ، حيث يؤكد نموذج بيك على نمط التفكير السلبي للمكتئبين. ذلك أنه وكما أشار بيك (*Beck* , 1977 : 37) فأن المعنى *Meaning* الذي يضفيه الفرد على الأحداث وطريقة تفكيره وإدراكه وتفسيره لمعنى الأحداث يحدد مدى تأثره بالأحداث التي يواجهها وبذلك فإن طبيعة الاستجابة الانفعالية أو الاضطراب الانفعالي لدى شخص ما يتوقف على إدراكه للحدث بالنسبة

لتفسيره الشخصي الذي يتألف من مجموعة الأشياء التي يعطيها أهمية خاصة ومن بينها رؤيته لذاته ، وعالمه ومستقبله .

بالإضافة إلى ذلك يمتلك الأفراد المكتئبون مخططاً ذاتياً معرفياً سلبياً يستبعدون به على نحو انتقائي المعلومات الايجابية عن الذات ويستبقون المعلومات السلبية. كما اقترح أيضا أنه عند نقطة معينة في الطفولة ، ينمى الأفراد مثل هذا المخطط من خلال النقد المتزايد من الوالدين أو ربما بسبب أحداث حياتية شديدة السلبية . وبعد ذلك كراشد عندما تحدث أنواع مماثلة من هذه الأحداث للأفراد المستهدفين لها، ينشط المخطط السلبي ويبدأ في غربلة خبراتهم الشخصية بطريقة سلبية (*Ramachandran* , 1994 : 118 – 119).

ويؤيد ذلك ما توصلت إليه دراسة (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٩) من ارتباط لوم الذات والمبالغة في المعايير والمستويات بشدة بأعراض الاكتئاب والتي تتضح وتقوي في ضوء تعميم الفشل . كذلك أشارت نتائج دراسة ماكچوسكي وزملائه (*Maciejewski et al* . , 2000) . إلى أن المكتئبين أكثر معاناة من الضغوط مقارنة بغير المكتئبين. ويتفق هذا أيضا مع ما أشار إليه(السيد عبد المجيد ٢٠٠٥) من أن المكتئبين أعلى من غير المكتئبين في المعارف المشوهة والضغوط النفسية .

وسواء كان تفسير العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين من الجنسين راجعا إلى الخبرات الصدمية المبكرة أو طبيعة التنظيم المعرفي وطريقة إدراكه للحدث الضاغط أو استخدامه لأساليب مواجهة معينة فإن نتائج الدراسة الحالية وجدت تأييدا امبريقياً من دراسات كل من (شعبان رضوان ، ١٩٩٢)، و(عماد إبراهيم ، ١٩٩٥)، وكيم وزملائه (*Kim et al* . ,1997) وماريو (*Mario* , 2001) ووافزون ومكالبين (*Avison & Mcalpine* , 1992) وفيرز وزملائه (*Friis et al* . , 2002)، وماركوت وزملائه(*Marcotte et al* . , 2002). بينما تختلف مع دراسة (سميرة أبو غزالة ، ١٩٩٩) والتي توصلت إلى عدم وجود علاقة بين ضغوط الحياة والاكتئاب ، فقد أجريت هذه الدراسة على عينة من الطالبات في السنوات الجامعية الأخيرة حيث يمثلن مرحلة المراهقة المتأخرة في حين تتناول الدراسة الحالية عينتي من الجنسين في مرحلة المراهقة المبكرة والوسطى .

وفيما يتعلق بوجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين الضغوط الحياتية والقلق لدى المراهقات وعدم وجودها عند المراهقين .ففي هذا الصدد تشير (رئيفة عوض ، ٢٠٠١ : ٤٣) أن جزءا من التفسير يكمن في سمات الشخصية مع متغيرات العمر والجنس ، والمتغيرات الأسرية ومهارات المواجهة ، والقابلية للمرض وعوامل المقاومة أو الوقاية من أثر الضغوط . ووفقاً لهذا فقد أوضح (عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢: ٤١)أن الخبرات الصدمية، والضغوط النفسية والاجتماعية تشكل واحدة من المصادر الثلاث الرئيسية الكفيلة بإثارة القلق وتطور مخاوفنا الرئيسية في الحياة.فالقلق كما يرى ماك جوجان(19 : 1999 , *McGuigan*) موقفا نفسي تسببه المواجهة مع المنبهات الضاغطة مثل الاستجابة للعوامل البيئية التي تدرك على أنها مهددة لأمن وأمان الفرد. حيث تستثير الخبرات الاستعدادات أو التهيؤ للقلق والتي تبقى كامنة حتى تنشط بواسطة ضغوط أو مشتقات تكون مصاحبة بمواقف خطر محددة (بدر الأنصاري ، ٢٠٠٤).

هذا وتتزايد الأزمات البيولوجية والصراعات الاجتماعية بين النساء أكثر من الذكور لهذا يكون من المنطقي أن نتصور أن يكون ذلك مصحوبا بارتفاع في مستويات القلق والتقلب الانفعالي والتوترات النفسية في مجتمعاتنا والمجتمع الغربي على حد سواء . هذا ويمكن النظر إلى هذه النتائج من خلال التفسيرين التاليين : أن انتشار القلق والمخاوف بين الإناث قد يرجع إلى شدة ميل الإناث لطلب عون الآخرين عند الشعور بالضغوط والإحباط أكثر من ميل الذكور إلى ذلك فالرجل ينشأ منذ البداية في ظل شروط اجتماعية تجعله يستهجن التعبير عن الخوف والقلق أكثر من المرأة . وتكون المرأة وفق هذا التفسير أكثر قدرة على الاعتراف بما يصيبها من جوانب قلق مما يجعلها تبدو أكثر قلق من الرجل . أما التفسير الثاني فيوضح أن الضغوط الاجتماعية على المرأة أكثر من الرجل فهي تقوم بعدد كبير من الأدوار الاجتماعية التي تتطلب منها التكيف لحاجات الآخرين أكثر من الرجل ، وكثير من هذه الأدوار التي تقوم بها المرأة تتعارض في متطلباتها وتثير هذه المتطلبات المتعارضة كثير من جوانب الصراع والتوتر النفسي وما يصاحب ذلك من قلق وعدم استقرار فضلا عن أن المرأة تمر بتغيرات بيولوجية أكثر من الرجل (عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٢ : ٥١ ــ ٥٣).

ولعل الميكانزم الدقيق الذي من خلاله تسهم الضغوط في بداية اضطرابات القلق ليس واضحا ، ربما تقلل الضغوط المصادر المعرفية والتي تنتج في الاعتماد الشديد على فنيات الحفظ المعرفي ، بالإضافة إلى ذلك قد تزيد الضغوط من الاستثارة الفسيولوجية وتقوي الارتباطات الشرطية الموجودة بالفعل أو تعيد المخاوف الموجودة سابقاَ(*Craske* , 1999 : 69).
وقد أيدت ما توصلت إليه الدراسة الحالية دراسات كل من راوسون (*Rawson et al* . , 2001) ، وميسرا (*Misra* , 2000) والتي أشارت إلى وجود ارتباط دال بين القلق والضغوط لدى الإناث ، بينما أشارت دراسات كل من لونج (*Long* , 1988)، و(عماد إبراهيم ١٩٩٥) إلى وجود علاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والقلق لدى الذكور.

نتائج معاملات الارتباط المتعدد والجزئي بين متغيرات الدراسة :

وفقا لأهداف الدراسة ، فقد تم اجراء معاملات الارتباط الجزئي والمتعدد بين متغيرات الدراسة - وتنوه الباحثة إلى أنه وفقا لما أسفرت عنه النتائج السابقة من وجود علاقة ارتباطيه غير دالة إحصائيا بين درجات المراهقين على مقياس أحداث الحياة الضاغطة ودرجاتهم على القلق ،تم إجراء معاملات الارتباط المتعدد والجزئي ومعاملات الانحدار لدى عينة المراهقين على متغيرات الضغوط الحياتية ، وإنخفاض الفعَّالية الذاتية ، وأعراض الاكتئاب دون متغير القلق -.
هذا ، وقد أسفرت نتائج معاملات الارتباط المتعدد كما هو موضح في الجداول التالية عن :

جدول (٤)
معاملات الارتباط البسيط والمتعدد بين الاكتئاب ومتغيري الضغوط والفعَّالية لدى مجموعتي المراهقين والمراهقات

المجموعات / المتغيرات	مجموعة المراهقين (ن = ١٣١)		مجموعة المراهقات (ن = ١٤١)	
	الارتباط البسيط	الارتباط المتعدد	الارتباط البسيط	الارتباط المتعدد
• الاكتئاب / ضغوط الحياة • الاكتئاب / إنخفاض فعَّالية الذات • ضغوط الحياة / إنخفاض فعَّالية الذات • الاكتئاب / ضغوط الحياة • إنخفاض فعَّالية الذات	٠,٤٢** ٠,٦٠** ٠,٣٤** _____	٠,٨٣	٠,٣٧** ٠,٥١** ٠,٣٣** _____	٠,٧٦

** دالة عند مستوى ٠,٠١

- ارتفاع قيمة معامل الارتباط المتعدد بين درجات أعراض الاكتئاب ودرجات كل من الضغوط الحياتية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية لدى المراهقين والمراهقات ، الأمر الذي يشير إلى أن اجتماع درجات الضغوط الحياتية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية من شأنه أن يزيد من درجات أعراض الاكتئاب.

جدول (٥)
معامل الارتباط البسيط والمتعدد بين القلق والضغوط الحياة والفعّالية لدى مجموعة المراهقات.

المجموعات / المتغيرات	مجموعة المراهقات	
	الارتباط البسيط	الارتباط المتعدد
القلق/ - ضغوط الحياة	**٠,٢٧	
القلق/ - إنخفاض فعَّالية الذات	**٠,٣٧	
ضغوط -ضغوط الحياة / إنخفاض فعَّالية الذات	**٠,٣٣	
القلق/ - ضغوط الحياة / إنخفاض فعَّالية الذات	ـــــ	**٠,٦٢

** دال عند مستوى ٠,٠١

- وارتفاع قيمة معامل الارتباط المتعدد لدى مجموعة المراهقات بين درجات القلق ودرجات كل من الضغوط الحياتية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية ،مما يشير إلى أن اجتماع درجات الضغوط الحياتية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية من شأنه أن يزيد من درجات القلق لدى المراهقات .

كذلك أسفرت معاملات الارتباط الجزئي عن النتائج التالية :

جدول (٦)
معاملات الارتباط الجزئي بين متغيرات الدراسة لدى مجموعة المراهقين

المتغيرات	معامل الارتباط الجزئي	قيمة ت	الدلالة
ر ٣٠٢١	٠,٢٩	٣,٤٥	٠,٠٠١
ر ٢٠٣١	٠,٥٣	٧,٠٧	٠,٠٠١

حيث أن :

١- أعراض الاكتئاب.
٢- الضغوط الحياتية .
٣- إنخفاض فعَّالية الذات.

جدول (٧)

معاملات الارتباط الجزئي بين متغيرات الدراسة لدى مجموعة المراهقات

المتغيرات	معامل الارتباط الجزئي	قيمة ت	الدلالة
ر٤٠٣١	٠,٢٦	٣,١٧	٠,٠١
ر٣٠٤١	٠,٣٨	١١,٨٧	٠,٠٠١
ر٤٠٣٢	٠,١٨	٢,٢٥	٠,٠٥
ر٣٠٤٢	٠,٢٧	٣,٢٩	٠,٠٠١

حيث أن :

١- أعراض الاكتئاب .   ٢- القلق .

٣- الضغوط الحياتية .   ٤- إنخفاض فعَّالية الذات.

- يتضح من الجداول (٦، ٧) أنه عندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات إنخفاض الفعَّالية الذاتية عن العلاقة بين درجات الضغوط الحياتية وأعراض الاكتئاب تناقصت قيمة معامل الارتباط من (ر= ٠,٤٢) إلى (ر٣٠٢١= ٠,٢٩). في حين أنه عند العزل الاحصائى لتأثير درجات الضغوط الحياتية عن العلاقة بين أعراض الاكتئاب وإنخفاض الفعَّالية الذاتية لم يغير ذلك كثيرا من قيمة معامل الارتباط بين إنخفاض الفعَّالية الذاتية وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين . وبالنسبة لمجموعة المراهقات فقد أدى العزل الإحصائي لتأثير درجات إنخفاض الفعَّالية الذاتية عن العلاقة بين درجات أحداث الحياة الضاغطة وأعراض الاكتئاب إلى تناقص قيمة معامل الارتباط من(ر= ٠,٣٧) إلى (ر٤٠٣١ = ٠,٢٦) وإن ظل على دلالته الإحصائية ، كما أدى العزل الاحصائى لتأثير درجات الضغوط الحياتية عن العلاقة بين أعراض الاكتئاب وإنخفاض الفعَّالية الذاتية إلى تناقص قيمة معامل الارتباط من (ر= ٠,٥١) إلى (ر٣٠٤١ = ٠,٣٨) . كذلك تناقصت قيمة معامل الارتباط بين درجات أحداث الحياة الضاغطة والقلق من (ر= ٠,٢٧) إلى (ر٤٠٣٢ = ٠,١٨) بعد العزل الاحصائى لتأثير درجات إنخفاض الفعَّالية الذاتية عن هذه العلاقة ، في حين أن عزل تأثير درجات الضغوط الحياتية عن العلاقة بين القلق وإنخفاض الفعَّالية الذاتية أدى إلى تناقص قيمة معامل الارتباط من (ر= ٠,٣٧) إلى (ر ٣٠٤٢ = ٠,٢٧) .

وفيما يتعلق بتفسير نتائج معاملات الارتباط المتعدد لدى المراهقين والمراهقات ، فيمكن توضيحها في ضوء ما أشار إليه (مايسة النيال وهشام عبد الله ، ١٩٩٧) من أن حالة الاضطراب الانفعالي تتقرر ليس فقط بالظروف والأحداث الخارجية ، ولكن أيضا بادراكات الفرد واتجاهاته نحو هذه الأحداث التي تتجمع في صورة جُمل يتم استدخالُها أو تمثيلها. وفي هذا الصدد أوضح لازاروس (*Lazarus*, 1982 : 24)ضرورة الاهتمام بالوسيط المعرفي كمظهر أساسي لأي عملية انفعالية ، فقد يتفاعل شخص أو مجموعة بالغضب وأخر بالاكتئاب وأخر بالقلق، الخوف ، أو الشعور بالذنب . ذلك أن أنواع الأداء المعقد الذي يقوم به الفرد للتغلب على العقبات ، ليست نتاج تصرف إرادي ببساطة أو نتيجة مكافآت أو نظام عقاب خارجي ، بل أنها تكوينات يتم تنظيمها والتحكم فيها من خلال المهارات المعرفية والذاتية وبناء إحساس بالفعَّالية الذاتية ، فلا يحتاج الأفراد إلى قواعد أو استراتيجيات فعالة فقط ولكنهم يحتاجون أيضا إلى الاقتناع بأن لديهم القدرة على التحكم بشكل أفضل من خلال تطبيقها بشكل ثابت ومستمر *Bandura* (1997 : 80 ,).

ذلك أن إنخفاض الإحساس بالقدرة الاجتماعية والفعَّالية الاجتماعية في عمل علاقات بين الأشخاص التي تساعد في تقديم نماذج للتكيف يعطي الفرصة لزيادة الضغوط ، ويؤثر على الرضا عن الحياة والعلاقات الاجتماعية القوية والمدعمة والتي تؤدي إلى تقليل التعرض للإصابة بالاكتئاب والضغوط والأمراض البدنية . فقد اتضح أن الكفاءات أو القدرات الاجتماعية والضغوط البيئية تؤثر على الإصابة بالاكتئاب من خلال مدى إدراك الفعَّالية الذاتية (*Bandura* , 1997: 157) حيث يصمم الأشخاص الذين لديهم إحساس مرتفع بالفعَّالية مسارات من السلوك تساعد على تغيير البيئة إلى واحدة أكثر أمنا . وفي هذا النموذج للتحكم الفعال تنظم الفعَّالية الضغوط والاكتئاب من خلال تأثيرها على سلوك المواجهة ، فكلما ارتفع إحساس الفرد بالفعَّالية كلما أقدم على المواقف المشكلة التي تسبب الضغوط وينجح في تشكيل نجاحه كما يفضله (*Bandura* , 1997 : 141) .

وتتفق هذا مع ما توصلت إليه دراسة باندورا (*Bandura* , 1999) من ارتباط الفعَّالية الاجتماعية والأكاديمية بالاكتئاب . ودراسة كرادمز وعزيز (Karadems & *Aziz* , 2004) . والتي توصلت إلى أنه كلما شعر الطلاب بالفعَّالية انخفضت لديهم الأعراض المرضية ، وكلما

شعروا بالتهديد كلما كانوا أقل فعَّالية وأكثر في الأعراض المرضية ودراسة (عماد إبراهيم، ١٩٩٧) والتي أشارت إلى التفاعل بين الصلابة النفسية – كأحد المفاهيم المرتبطة بالفعَّالية – والمساندة الاجتماعية في التخفيف من وقع الضغوط ودراسة ماكچوسكى وزملائه (*Maciejewski et al* . , 2000) والتي توصلت إلى أن الأفراد المكتئبين هم أكثر معاناة من الضغوط وإنخفاض الفعَّالية الذاتية.

كذلك أسفرت نتائج هذا الفرض عن ارتفاع درجات القلق لدى المراهقات بفعل التأثير المشترك لدرجات الضغوط الحياتية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية، بمعنى أن التفاعل المشترك بين درجات الضغوط الحياتية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية له تأثير دال في درجات القلق أكبر من تأثير إحداهما فقط في ازدياد درجات القلق لدى المراهقات.ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أشار إليه باندورا (*Bandura* , 1982) في النظرية الاجتماعية المعرفية من تأثير مفاهيم الفرد عن فعَّاليته الذاتية على الأفكار والسلوك وكذلك العلاقات الانفعالية . وهذا حقيقي بشكل خاص عند الشعور بالقلق والضغوط ، وفي مواجهة الأحداث السيئة وغير المألوفة . حيث تقترح النظرية طريقة بديلة لرؤية القلق الإنساني ففي حين تقترح النظرية الدينامية أن سبب القلق هو الصراعات النفسية فيما يخص الوقوع في الأشياء المحرمة ، فالقلق هو نتاج الخوف من السقوط في ما هو محرم أو ممنوع ، وتفترض النظرية السلوكية أن الأحداث المحايدة تكتسب صفة أو خواص الخوف من خلال ارتباطها بالخبرات الأليمة ، وتشير النظرية إلى أن الإحساس بعدم القدرة أو الفعَّالية في التكيف مع الأحداث السيئة هو الذي يسبب الشعور بالخوف أو القلق ، وإذا استطاع الفرد تجنب الأحداث السيئة أو تعليلها كلما قل شعوره بالقلق أو لن يكون هناك سبب لهذا الشعور.

أما فيما يتعلق بتفسير نتائج معاملات الارتباط الجزئي . فقد أدى العزل الإحصائي لتأثير درجات إنخفاض الفعَّالية الذاتية عن العلاقة بين أعراض الاكتئاب والضغوط الحياتية إلى إنخفاض هذه العلاقة لدى المراهقين والمراهقات الأمر الذي يشير إلى أن العلاقة بين الضغوط الحياتية وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات ليست علاقة مباشرة بل تتوسطها إنخفاض الفعَّالية الذاتية بينما لم يؤثر كثيرا عزل تأثير درجات الضغوط الحياتية في العلاقة بين إنخفاض الفعَّالية الذاتية وأعراض الاكتئاب .

وفي هذا الإطار أشارت (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ب) إلى أنه على الرغم من وجود علاقة ثابتة بين الأحداث الضاغطة والسلبية والاكتئاب إلا أن طبيعة العلاقة نفسها من الناحية السببية مثيرة للجدل. ويؤيد هذا ما ذهب إليه ماكچوسكي وزملاؤه (*Maciejewski et al* . , 2000) من أنه على الرغم من أن الغالبية من الذين أصبحوا مكتئبين قد عانوا مؤخرا من أحداث حياتية ضاغطة إلا أن جانب من هذا الارتباط على الأقل غير سببي. وتتعدد مصادر مقاومة الضغوط أي تلك العوامل والمتغيرات النفسية والبيئية التي يمكن أن تحيد أو تعادل ما للأحداث الضاغطة من أثار سلبية على سلامة الأداء النفسي ، قد تتعلق بجوانب وراثية مثل غياب الإصابة بالمرض النفسي من التاريخ الأسري ، أو قد تتعلق بما هو متاح للفرد من دعم اجتماعي مثل نوعية الصلات والعلاقات المتبادلة بينه وبين بيئته الاجتماعية ، أو قد تتعلق بخصائص نفسية من شأنها أن تخفف من تأثير وقع الحدث الضاغط (ممدوحة سلامة ،١٩٩١أ).

لهذا فقد اقترح بلات (*Blatt* , 2004 : 231) ما يسمى " نموذج الاستهداف للضغوط" حيث يفترض وجود نموذج تتفاعل فيه الاستعدادات الفردية (على سبيل المثال متغيرات الشخصية والصيغ المعرفية *Cognitive Schems*) مع خبرات الحياة الضاغطة مؤدية إلى ظهور الاكتئاب. وأشار باندورا (*Bandura* , 1997 : 80) إلى أن أنواع الأداء المعقد الذي يقوم به الفرد للتغلب على العقبات ليس نتاج تصرف أرادي ببساطة أو نتيجة لوجود مكافآت أو نظام عقاب خارجي ، بل أنها تكوينات يتم تنظيمها والتحكم فيها من خلال المهارات المعرفية والذاتية وبناء إحساس بالفعَّالية الذاتية.

ويؤكد هذا أيضاً ما توصلت إليه دراسة رونكور وسندرمان (*Ranchor&Sanderman*, 1991) من أن الضغوط لا تؤثر في الصحة بشكل مباشر ولكن بدلا من ذلك تُعدل من خلال العوامل الشخصية (كمصدر الضبط وتقدير الذات). كما أشارت دراسة ماكچوسكي وزملائه (*Maciejewski et al* . , 2000) إلى الدور الوسيط للفعَّالية الذاتية في العلاقة بين الاكتئاب والضغوط لدى الراشدين .

كذلك أسفرت النتائج عن أن العزل الإحصائي لتأثير درجات إنخفاض الفعَّالية عن العلاقة بين الضغوط الحياتية والقلق لدى المراهقات - دون المراهقين- أدى إلى تناقص قيمة معامل الارتباط .

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أشار إليه ايدلمان (*Edelmann* , 1995 : 31- 33) من اختلاف المداخل المعرفية في تفسير القلق ما بين نظريات تؤكد على وجود عمليات عقلية بين إدراك الحدث والاستجابة التالية ، وتلك التي تقدم تفسيرات معرفية تفصيلية لنمو واستمرار السلوك التجنبي مثل (باندورا عام ١٩٧٧م ، وسيلجمان عام ١٩٧٣م). ونظريات أخرى تؤكد على التفكير الخاطئ الذي يسببه القلق مثل (بيك وامري ١٩٧٩م). فالافتراض الأساسي في هذه النظريات هو أن هناك بعض العمليات المعرفية الوسيطة*Cognitive Mediating Process* بين ظهور المثير والاستجابة له. وفي هذا الصدد ذكر باندورا وسيلجمان عام ١٩٧٣ م تفسير شامل لسلوك التجنب وأكدا على أن العامل الهام هو الحكم على قدرة الفرد على مواجهة الأحداث المهددة أو الفعَّالية الذاتية المدركة ، ووفقاً لهذه النظرية فأن هؤلاء الأفراد الذين يحكمون على أنفسهم بأنهم قادرون على التحكم في الصعوبات لديهم سبب ضعيف للخوف أو لتجنب هذه الصعوبات بينما ينسحب هؤلاء الذين لا يثقون في قدراتهم على مواجهة المواقف المهددة . ويؤيد هذا ما أشار إليه باندورا (*Bandura* , 1997:323) من أن الأفراد الذين يشعرون أنهم قادرون على التحكم في المثيرات المؤلمة ، يكون إحساسهم بالاضطراب أو الخلل في الأداء أقل من الذين يعتقدون في عدم قدرتهم على التحكم في هذه المثيرات ، كما يؤدي الفشل المتكرر إلى مزيد من القلق عندما يتم اعتبار أن سبب الفشل هو العجز أو عدم القدرة الذاتية بل وتجعل هذه الخبرات السيئة الأفراد عرضة للتأثر بالعديد من العوامل المحيطة بهم.

وهذه النتائج كما هو موضح تنطبق بشكل خاص على المراهقات ، فمعظم التقارير الذاتية للقلق هي من السيدات مفترضاً أن الإناث هن أكثر قلقا لأنهن يخبرن عدة مواقف يكون فيها الفشل نتيجة محتملة ، كما يشترك القلق في بعض المظاهر مع الاجترار *Rumination* وهو تركيب معرفي افترضه نولين هوكسيم *Nolen Hoeksema* عام ١٩٩١ م يشير إلى تكرار الأفكار والسلوكيات التي تركز الانتباه على الجوانب السلبية وعواقبها بدلا من التركيز على الجوانب الايجابية الممتعة ، الأمر الذي يؤدي إلى إطالة المزاج السلبي . ويبدو أن هذه الأنماط المعرفية تتسق مع تدعيم الشعور بالتهديد الكامن لدى الإناث (*Craske* , 1999 : 50- 52) .

نتائج معاملات الانحدار البسيط والمتدرج :

أسفر استخدام معامل الانحدار البسيط والمتدرج للتعرف على القدرة التنبؤية لكل من إدراك الضغوط الحياتية وإنخفاض الفعَّالية الذاتية كل على حده بأعراض الاكتئاب والقلق لدى المراهقين والمراهقات ، عن النتائج التالية:

جدول (٨)

تحليل الانحدار البسيط في التنبؤ بأعراض الاكتئاب والقلق لدى مجموعة المراهقين

المتغيرات المنبئة	المتغيرات التابعة	نسبة الإسهام	قيمة ف	دلالة ف	قيمة ت	دلالة ت
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية - الضغوط الحياتية	أعراض الاكتئاب	٠,٣٦٣ ٠,١٧٧	٧٣,٣٦ ٢٧,٧٧	٠,٠٠١ ٠,٠٠١	٨,٥٦ ٢,٥٥	٠,٠٠١ ٠,٠١
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية	القلق	٠,١٢٦	١٨,٦٢	٠,٠٠١	٦,٧٧	٠,٠٠١

جدول (٩)

تحليل الانحدار المتدرج في التنبؤ بأعراض الاكتئاب لدى مجموعة المراهقين

المتغيرات المنبئة	المتغيرات التابعة	نسبة الإسهام	قيمة ف	دلالة ف	قيمة ت	دلالة ت	المقدار الثابت	معامل الانحدار
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية	أعراض الاكتئاب	٠,٣١٥	٧٤,٦٦	٠,٠٠١	٨,٦٤	٠,٠٠١	١,٥٦	٠,٣٧٠
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية - الضغوط الحياتية		٠,٣٥٠	٤٣,٢٩	٠,٠٠١	٧,٣٦ ٢,٩١	٠,٠٠١ ٠,٠٠٤	٣,٩	٠,٣٢٧ ٠,٠٤

يتضح من الجداول السابقة ، بالنسبة لمجموعة المراهقين :

- أسهم إنخفاض الفعَّالية الذاتية والضغوط الحياتية كل على حده إسهاماً دالاً إحصائيا في التنبؤ بأعراض الاكتئاب ، وإن اختلف حجم إسهام كل منهما. فقد جاء إسهام متغير إنخفاض الفعَّالية الذاتية في المقدمة بنسبة ٣٦,٣ % في تباين درجات أعراض الاكتئاب ، ثم الضغوط الحياتية بنسبة إسهام ١٧,٧ % كذلك أسهم متغير إنخفاض الفعَّالية الذاتية إسهاماً دالاً إحصائيا في التنبؤ بدرجات القلق بنسبة إسهام ١٢,٦ %. غير أن نتائج الانحدار المتعدد قد أوضحت أن إنخفاض الفعَّالية الذاتية هو أكثر المتغيرات إسهاما في التنبؤ بأعراض الاكتئاب لدى مجموعة المراهقين ، الأمر الذي أدى إلى دخول هذا المتغير في نموذج تحليل الانحدار المتدرج بشكل دال إحصائيا وخروج متغير الضغوط الحياتية من النموذج .

أما بالنسبة لمجموعة المراهقات :

جدول (١٠)
تحليل الانحدار البسيط في التنبؤ بأعراض الاكتئاب والقلق لدى مجموعة المراهقات

المتغيرات المنبئة	المتغيرات التابعة	نسبة الإسهام	قيمة ف	دلالة ف	قيمة ت	دلالة ت
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية -الضغوط الحياتية	أعراض الاكتئاب	٠,٢٥٥ ٠,١٣٧	٥٧,٧٧ ٢٢,١٥	٠,٠٠١ ٠,٠٠١	٧,٦٠ ٣,٠٣	٠,٠٠١ ٠,٠١
-إنخفاض الفعَّالية الذاتية -الضغوط الحياتية	القلق	٠,١٣٦ ٠,٠٧٢	٢٦,٥٨ ١٠,٧٤	٠,٠٠١ ٠,٠٠١	٧,٢٢ ٨,٧٨	٠,٠٠١ ٠,٠١

جدول (١١)
يوضح تحليل الانحدار المتدرج في التنبؤ بأعراض الاكتئاب والقلق لدى مجموعة المراهقات

المتغيرات المنبئة	المتغيرات التابعة	نسبة الإسهام	قيمة ف	دلالة ف	قيمة ت	دلالة ت	المقدار الثابت	معامل الانحدار
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية	أعراض الاكتئاب	٠,٢٥٥	٥٧,٧٨	٠,٠٠١	٧,٦٠	٠,٠٠١	٠,٤١	٠,٣٥٩
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية - الضغوط الحياتية		٠,٣٤٠	٤٣,٣٦	٠,٠٠١	٥,٧٠ ٤,٦٧	٠,٠٠١ ٠,٠١	٣,٦٨	٠,٢٧ ٠,٠٨
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية	القلق	٠,١٣٦	٢٦,٥٧	٠,٠٠١	٥,١٥	٠,٠٠١	٢٦,٨٤	٠,٣٦
- إنخفاض الفعَّالية الذاتية - الضغوط الحياتية		٠,١٩٦	٢٠,٤٧	٠,٠٠١	٤,٥٩ ٣,٥٤	٠,٠٠١ ٠,٠٢	٢٢,١٥	٠,٢٦ ٠,٠٩

- فقد أسهم إنخفاض الفعَّالية الذاتية والضغوط الحياتية كل على حده إسهاماً دالاً إحصائيا في التنبؤ بأعراض الاكتئاب ، وإن اختلف حجم إسهام كل منهما ، حيث جاء إسهام متغير إنخفاض الفعَّالية الذاتية في مقدمة الإسهام بنسبة ٢٥,٥ % في تفسير تباين درجات أعراض الاكتئاب ،تلاه متغير الضغوط الحياتية بنسبة إسهام ١٣,٧ % في تباين درجات أعراض الاكتئاب. كما أسهم إنخفاض الفعَّالية الذاتية والضغوط الحياتية إسهاماً دالاً إحصائيا في التنبؤ بدرجات القلق ، وكان إسهام متغير إنخفاض الفعَّالية الذاتية في المقدمة بنسبة إسهام ١٣,٦ % ، ثم متغير الضغوط الحياتية بنسبة إسهام ٧ % في تباين درجات القلق .غير أن نتائج الانحدار المتعدد قد أوضحت أن إنخفاض الفعَّالية الذاتية هو أكثر المتغيرات إسهاماً في التنبؤ بكل من أعراض الاكتئاب والقلق لدى مجموعة المراهقات ، الأمر الذي أدى إلى دخول هذا المتغير في نموذج تحليل الانحدار المتدرج بشكل دال إحصائيا وخروج متغير الضغوط الحياتية من النموذج .

ويتضح من النتائج السابقة القدرة التنبؤية لمتغير إنخفاض الفعَّالية الذاتية بأعراض الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات ، والقلق لدى المراهقات دون المراهقين. وتتسق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه النتائج السابقة من ارتفاع قيمة معامل الارتباط البسيط بين أعراض الاكتئاب وإنخفاض الفعَّالية لدى المراهقين والمراهقات عنه بين أعراض الاكتئاب والضغوط الحياتية لدى الجنسين .الأمر الذي أدى إلى زيادة قدرة متغير إنخفاض الفعَّالية الذاتية على التنبؤ بأعراض الاكتئاب لدى المراهقين والمراهقات. ووفقاً للإطار العام للتوجه المعرفي في العلاج النفسي
(بيك وأليس) نجد أن حالة الاضطراب الانفعالي تتقرر ليس فقط بالظروف والأحداث الخارجية ولكن أيضا بادراكات الفرد واتجاهاته نحو هذه الأحداث التي تتجمع في صورة جمل يتم استدخالها أو تمثيلها ، كما يؤكد رواد العلاج المعرفي كذلك على أن الأفكار السلبية نحو المواقف والأحداث تزيد من التشويه الإدراكي ، وتؤدي إلى أن يتفاعل الفرد مع تلك المواقف والأحداث بطرق غير تكيفيه وهذا الغلاف الذي يشوه إدراك الأحداث ما هو إلا سلسلة من الاعتقادات السلبية تتعلق بالعديد من المجالات مثل النجاح أو الفشل ، القبول أو الرفض من الآخرين الصحة أو المرض المكسب أو الخسارة (مايسة النيال وهشام عبد الله ، ١٩٩٧).

وبناء على ذلك ، فإن معظم اكتئاب البشر كما يشير باندورا (*Bandura , 1994 : 76*) هو نتاج معرفي من خلال اجترار الأفكار الكئيبة ، لذلك يسهم الشعور المرتفع بالفعَّالية في التحكم في هذه الأفكار. ذلك أن تقدير المرء لفعَّاليته الذاتية- مدى كفاءته وفعَّاليته في مواجهة المواقف الضاغطة أو الأحداث التي لا يمكن التنبؤ بثباتها- يمكن أن يكون مؤشراً كافياً للتنبؤ أما بمدى صموده أمام خبرات الفشل ومدى مثابرته في تحقيق الإنجاز أو بمدى اكتئابه فالكفاية والفعَّالية الذاتية ، وتناقص التدعيم الايجابي ، والأحداث غير السارة ، والمعارف والأفكار السلبية عن الذات ، والتقييم السلبي لها وللمواقف والمستقبل ، وتعميم الفشل والعجز ، وإرجاع الفشل إلى عوامل ذاتية مع فقدان التحكم كلها متغيرات نفسية معرفية مرتبطة بالاكتئاب سواء كمسببات له أو كمترتبات عليه ومصاحبات له (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١ ب).

ويتفق هذا مع ما توصلت إليه دراسة ماكچوسكي وزملائه (*Maciejewski et* al . , 2000) . من تنبؤ الفعَّالية بنسبة ٤٠% من التباين في درجات أعراض الاكتئاب ، وبنسبة ٤٢% من التباين في درجات الاضطرابات النفسية في دراسة موين وزملائه (*Moeini* , 2008) . بينما يختلف ذلك مع ما أشارت إليه دراسات كل من فيلستين (*Felsten* , 1998) وراوسون وزملائه (*Rawson et al* . , 2001) من تنبؤ أحداث الحياة الضاغطة بأعراض الاكتئاب.

كذلك أسفرت نتائج هذا الفرض عن تنبؤ إنخفاض الفعَّالية بالقلق لدى المراهقات. وتتسق هذه النتيجة مع نتائج الفرض الثاني والذي أشار إلى ارتفاع قيمة معامل الارتباط البسيط بين القلق وإنخفاض الفعَّالية (ر= ٠,٣٧) لدى المراهقات.عنه بين القلق والضغوط الحياتية (ر= ٠,٢٧) لدى المراهقات. ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أشارت إليه دراسة ماتيستيك ويليمسون (*Mattiske & Williamson , 2003*). من أن التقييمات المعرفية تعتبر أقرب السوابق للانفعال، ففي دراستين تم اختبار العلاقات بين فعَّالية الذات والقلق والإنجاز مع فحص الدور الوسيط للتقييمات المعرفية ، وتم التوصل إلى تنبؤ التقييم المعرفي بالتهديد بالقلق. وفي هذا الإطار أكد باندورا (*Bandura* , 1997 : 141) على أن إدراك عدم القدرة على التحكم في المواقف التي تهدد أمن الفرد يزيد من إحساسه بالقلق والمشكلات الصحية.

وذلك من خلال الاعتقاد بأن الأشياء أكثر صرامة مما عليه في الواقع ، وهذا الاعتقاد يشجع الشعور بالقلق والنظرة الضيقة إلى أفضل الطرق لحل مشكلة ما ، ومن ناحية أخرى يؤدي ارتفاع الفعَّالية إلى الشعور بالهدوء في مواجهة المهام الصعبة ، وزيادة التفاؤل وإنخفاض القلق ، ورفع الشعور بتقدير الذات (*Pajares & Schunk* , 2002 : 14).

وبذلك تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات كل من اندلر وزملائه (*Endler et al . , 2001*) ولوي وزملائه *(Lowe et al . , 2008*) والتي توصلت إلى تنبؤ الفعَّالية بشكل دال إحصائيا بالقلق في نموذج الانحدار. بينما تعارضت من نتائج دراسة لونج (*Long* , 1988) والتي أوضحت أن أحداث الحياة السلبية هي أفضل ُمنبأ بالقلق لدى الإناث. وترى الباحثة أن التقييد الشديد وعدم إعطاء الحرية للتعبير والتجريب من الخصائص المميزة للتنشئة الاجتماعية للإناث في الأسر المصرية خاصة في مرحلة المراهقة ، يساعد في حرمانهن من العديد من المواقف والأحداث التي تساعد في تعرضهن لخبرات تمكن حقيقية والتي تعتبر من المصادر الرئيسية لتنمية الإحساس بالفعَّالية الذاتية. هذا بالإضافة إلى أن تعرض الإناث لتغيرات البلوغ غالباً ما يسبق الذكور، وما يستتبع ذلك من تعرضهن للعديد من التغيرات الفسيولوجية السريعة التي تترك أثارها على صورة الذات لدى الفتاة المراهقة والشعور بالقلق على صورتها أيضا في نظر الآخرين ،كل هذا يجعل من الممكن الشك في قدراتها على القيام ببعض المهام والدخول في بعض العلاقات مع الآخرين ،و يسهم أيضا في زيادة الإحساس بالقلق ، بل ويساعد في إدراك المواقف بشكل أكثر تطرفاً من المراهقين .

قـائمـة الـمـراجـع

أولا : المراجع العربية :

- أحمد صـالح (١٩٨٩).تقـدير الـذات وعلاقتـه بالاكتئـاب لـدى عينـة مـن المراهقين الكتاب السنوي في علم النفس ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية المجلد (٦) ، ١٠٤ – ١٢٧ .
- أحمد عبد الخالق (٢٠٠٥) . مقياس جامعة الكويت للقلق : نتائج مصرية مجلة دراسات نفسية ، القاهرة ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، المجلد (١٥) العدد (٣) ، ٥١١- ٥١٩ .
- أحمد عبد الخالق (٢٠٠٠). الدراسة التطورية للقلق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.
- أحمد عبد الخالق (١٩٩٢). مقياس جامعة الكويت للقلق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- أحمد عبد الخالق (١٩٩١). قياس الاكتئاب : مقارنة بين أربعة مقاييس مجلة دراسات نفسية ، القاهرة ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، المجلد (١) ، ٧٩ – ٩٦.
- أحمد عبد الخالق وعبد الفتاح دويدار ومايسة النيال (١٩٨٩). الفروق في القلق والاكتئاب بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين ، بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ٩٧- ١١٤.
- أحمد عبد الخالق ومي الدميح (٢٠٠٢) . التمييز بين القلق والاكتئاب باستخدام النموذجين المعرفي والوجداني ، مجلة دراسات نفسية ، القاهرة رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، المجلد (١٢)، العدد(٤) ، ٥٤١ – ٥٧٨ .
- أحمد عكاشة (١٩٩٨) . الطب النفسي المعاصر ، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- السيد عبد المجيد (٢٠٠٢). فعَّالية الذات والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من معلمي ومعلمات رياض الأطفال في المرحلة الابتدائية ، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية ، المجلد (١٣) ، الجزء (٢) ، ٢٩١ – ٣١٥.

- السيد عبد المجيد والفرحاتي محمود (٢٠٠٥). الدور الوسيط للمعارف المشوهة في العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة جامعة المنصورة ، مجلة كلية التربية ، العدد (٥٧) ، ٣٠٣-٣٣٤.
- أمينة حسن (٢٠٠٢). دراسة فاعلية برنامج للإرشاد العقلاني- الانفعالي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
- بدر الانصاري (٢٠٠٤). الفروق في القلق بين طلاب وطالبات الجامعة : دراسة مقارنة في ستة عشر بلدا عربيا ، المؤتمر السنوي الحادي عشر لمركز الإرشاد النفسي ، القاهرة ، جامعة عين شمس ، ١- ٢٤ .
- بدر الانصاري (٢٠٠٣). القلق لدى الشباب في بعض الدول العربية : دراسة ثقافية مقارنة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (١٤) ، العدد (٣) ، ٣٣٧-٣٧٠.
- بدرعمر ومحمد الدغيم (٢٠٠٥). أثر بعض المتغيرات الشخصية والأسرية والمدرسية على مصادر ومظاهر الضغوط النفسية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (١٤) ، العدد (٢) ، ١٩٣-٢٣٥ .
- بشير الرشيدي وطلعت منصور ومحمد النابلسي وإبراهيم الخليفي (٢٠٠٠). سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية ، المجلد (٧) ، الكويت : مكتب الإنماء الاجتماعي .
- بشير معمرية (٢٠٠٠). مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين ،مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد (٥٣) ، ص ص ١٢٢-١٤٩ .
- بول مسن وجون كونجر وجيروم كاجان (١٩٨٠). أسس سيكولوجية الطفولة والمراهقة ، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة ، الكويت : مكتبة الفلاح.
- جابر عبد الحميد (١٩٨٦). نظريات الشخصية : البناء- الديناميات- النمو- طرق البحث- التقويم ، القاهرة : دار النهضة العربية .

- جارى امري (١٩٨٨) . الخروج من الاكتئاب ، عرض ممدوحة سلامة، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد (٨) ، ١١٢ – ١١٧ .
- جمعة يوسف (١٩٩٤). الفروق بين الذكور والإناث في إدراك أحداث الحياة المثيرة للمشقة ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد (٣٠) ، ٦٠- ١٥٣.
- جمعة يوسف (١٩٩١). ترتيب أحداث الحياة المثيرة للمشقة: دراسة ثقافية مقارنة ، المجلة المصرية للدراسات المصرية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، العدد (١)، ٣٣ – ٦١ .
- حسن عبد اللطيف (١٩٩٧).الاكتئاب النفسي : دراسة مقارنة بين حضارتين وبين جنسين ، مجلة دراسات نفسية ، القاهرة ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، المجلد (٧)، العدد (١) ، ٣٩ – ٦٥.
- حسين فايد (٢٠٠٤) . دراسات في السلوك والشخصية، القاهرة : طيبة للنشر والتوزيع .
- حسين فايد (٢٠٠٢) .اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفعَّالية الذات كمنبئات بتصور الانتحار لدى طالبات الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات المصرية ،القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (٣) ، العدد (٣٨) ، ١٠١ – ١٥٦.
- حسين فايد (٢٠٠١). الاضطرابات السلوكية (تشخيصها – أسبابها – علاجها) ،القاهرة : طيبة للنشر والتوزيع .
- حسين فايد (١٩٩٨ أ). الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (٨) العدد(٢) ، ١٥٥-١٩٢ .
- حسين فايد (١٩٩٨ب). الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار بين طلبة الجامعة وطالباتها ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (٣) ، العدد (٣٨) ، ٤١ - ٧٨ .
- دافيد شيهان (١٩٨٨) . مرض القلق ، ترجمة عزت شعلان ، الكويت : سلسلة عالم المعرفة ، العدد (١٢٤).

- دعد الشيخ (٢٠٠٦) .الطالب المراهق وأزمة الهوية ، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس ، كلية التربية ، جامعة دمشق ، المجلد (٤) ، العدد (٢) ، ٩١ – ١١٧ .
- ديفيد فونتانا (١٩٩٣). الضغوط النفسية تغلب عليه وأبدا الحياة ، ترجمة على الفرماوي ورضا أبو سريع ، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- رئيفة عوض (٢٠٠١). ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة ، القاهرة : دار النهضة العربية.
- رشاد موسى (١٩٩٣) . دراسات في علم النفس المرضي ، القاهرة : دار المعرفة .
- رشاد موسى (١٩٨٩). النوع كمحدد سلوكي في الاكتئاب النفسي : دراسة علمية ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد (١١) ، ٦٢-٧٣.
- زينب شقير (٢٠٠٢). مقياس مواقف الحياة الضاغطة ، القاهرة : دار النهضة المصرية.
- سامي عبد القوي (٢٠٠٢) . أساليب التعامل مع الضغوط والمظاهر الاكتئابية لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الأمارات ، حوليات كلية الآداب، جامعة عين شمس ، المجلد (٣٠) ، العدد (٢) ، ٣١٠ – ٣٦٠ .
- سبيلبيرجر وجورستش ولوشين وفاج وجاكوبز(١٩٩٢). قائمة القلق الحالة والسمة ، تعريب وإعداد أحمد عبد الخالق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- سيجموند فرويد (١٩٧٦). الكف والعرض والقلق ، ترجمة محمد عثمان نجاتي القاهرة : دار الشروق .
- شعبان رضوان (١٩٩٢). العلاقة بين أحداث الحياة ومظاهر الاكتئاب، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .
- صابر عبد القادر(٢٠٠٣). فعَّالية الذات وعلاقتها باتخاذ القرار لدى المراهقين من الجنسين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس

- عادل العدل (٢٠٠١). تحليل المسار للعلاقة بين مكونات القدرة على حل المشكلات الاجتماعية وكل من فعَّالية الذات والاتجاه نحو المخاطرة ، مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، العدد (٢٥) ،الجزء(١) ، ١٢١-١٧٨ .
- عبد الرقيب البحيري (١٩٩٠). هوية الأنا وعلاقتها بكل من القلق وتقدير الذات والمعاملات الوالدية لدى طلبة الجامعة : " دراسة في ضوء نظرية اريكسون " ، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، العدد (١٢) ، ١٦٥- ٢١١ .
- عبد الستار إبراهيم (٢٠٠٢). القلق : قيود من الوهم ، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨) . الاكتئاب اضطراب العصر الحديث : فهمه وأساليب علاجه ، الكويت : سلسة عالم المعرفة ، العدد (٢٣٩).
- عبد الله عسكر(٢٠٠١). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص ، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- عزة صديق (٢٠٠٣). الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة حلوان .
- علاء الدين كفافي (١٩٩٠). الصحة النفسية ، ط٢ ، القاهرة : هجر للطباعة والنشر والتوزيع .
- علاء الشعراوي (٢٠٠٠). فعَّالية الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات الدافعية لدى طلاب المرحلة الثانوية ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد (٤٤) ، ٢٨٧- ٣٢٥ .
- علي عبد السلام (٢٠٠٠). المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتهما بالتوافق مع الحياة الجامعية ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد (٥٣) ، ٦-٢٢.
- عماد إبراهيم (١٩٩٧) . الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي ، مجلة دراسات نفسية، القاهرة ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية المجلد (٧) ، العدد (١٧) ، ١٠٣ – ١٣٨.

- عماد إبراهيم (١٩٩٥). تقدير الذات ومصدر الضبط : خصائص نفسية وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض القلق والاكتئاب ،رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق .
- عويد المشعان (١٩٩٥) . دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب من الكويتيين ، المجلة التربوية، جامعة الكويت ، المجلد (١٠) ، العدد (٣٧) ، ١٢٧ – ١٤٨.
- غريب عبد الفتاح (٢٠٠٧ أ). التأخر التحصيلي والأعراض الاكتئابية لدى تلاميذ مرحلة المراهقة المبكرة ، مجلة الثقافة النفسية المتخصصة ، لبنان ، العدد (٦٩) ، ١١٥-١٤٦ .
- غريب عبد الفتاح (٢٠٠٧ ب). الاضطرابات الاكتئابية : التشخيص ، وعوامل الخطر والنظريات ، والقياس ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (٧١) ، العدد (٥٦) ، ٤٧-١١٤.
- غريب عبد الفتاح (١٩٩٩). علم الصحة النفسية ، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- غريب عبد الفتاح (١٩٩٢ أ) . مفهوم الذات في مرحلة المراهقة وعلاقته بالاكتئاب دراسة مقارنة بين مصر والإمارات العربية المتحدة ، بحوث المؤتمر الثامن لعلم النفس، القاهرة، الجمعية المصرية للدراسات المصرية، ٨٧ – ١١٢.
- غريب عبد الفتاح (١٩٩٢ب) . مقياس الاكتئاب (د) للصغار CDI " الصورة الإماراتية " : التعليمات ودراسة الثبات والصدق وقوائم المعايير ، القاهرة : دار النهضة العربية .
- فاروق عثمان (٢٠٠١) . القلق وإدارة الضغوط النفسية ، القاهرة : دار الفكر العربي .
- فرج طه وشاكر قنديل وحسين عبد القادر ومصطفى عبد الفتاح (١٩٩٣). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، القاهرة : دار سعاد الصباح.
- فؤاد أبو حطب وأمال صادق (١٩٩١) . مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية،القاهرة : الأنجلو المصرية .

- فؤاد البهي السيد (١٩٧٥). الأسس النفسية للنمو : من الطفولة إلى الشيخوخة ، القاهرة : دار الفكر العربي .
- كاميليا عبد الفتاح (١٩٩٨). المراهقون وأساليب معاملتهم ، القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .
- مايسة النيال وهشام عبد الله (١٩٩٧). أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر ، المؤتمر السنوي الرابع لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ، ٨٥- ١٤١ .
- مايكل راتر (١٩٩١). الحرمان من الأم : إعادة تقييم ، ترجمة ممدوحة سلامة، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- مجدي حبيب (١٩٩١) . القلق العام والخاص : دراسة عاملية لاختبارات القلق ، بحوث المؤتمر السابع لعلم النفس ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، ١٦٢ - ١٨٠.
- محمد عبد الرحمن وسامي هاشم (١٩٩٠). فعَّالية الذات لدى الأسوياء والجانحين ، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، السنة الخامسة ، العدد (١٢) ، ٣٨٧- ٤٣١ .
- محمد عبد السلام (٢٠٠٢). الاتجاهات الحديثة في دراسة فعَّالية الذات : دراسة تحليلية في ضوء نموذج " باندورا " ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (١٢)، العدد (٣٦) ، ٨٩- ١٤٣ .
- محمد عدس (٢٠٠٠) . تربية المراهقين ، الأردن : دار الفكر .
- محمد نجيب الصبوة وأحمد عبد الخالق (١٩٩٤) . العلاقة بين الأحداث السارة والاكتئاب ، مجلة علم النفس المعاصر ، كلية الآداب ، جامعة المنيا ، المجلد (٤) ، ٥٣ – ٧١.
- محمود عبد الرحمن ومعتز عبد الله (١٩٩٤) .الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين و علاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم ، مجلة دراسات نفسية ، القاهرة ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية المجلد (٤) ، العدد (٣) ، ٤١٥ – ٤٤٩ .

- محمود عطا (١٩٩٣). تقدير الذات وعلاقته بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات المصرية ، المجلد (٣)، العدد (٣) ٢٦٩-٢٨٧ .
- مصطفى زيور (١٩٨٠). محاضرة في الاكتئاب النفسي ، القاهرة : الأنجلو المصرية
- ممدوحة سلامة (٢٠٠٩) . مقدمة في علم النفس ، القاهرة ، الأنجلو المصرية .
- ممدوحة سلامة (٢٠٠٨). إعادة قراءة في ألبرت باندورا ، مجلة دراسات نفسية ، القاهرة ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، المجلد (١٨) ، العدد (١) ، ١١١ – ١٢٠ .
- ممدوحة سلامة (١٩٩٦). مقدمة في علم النفس ، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- ممدوحة سلامة (١٩٩١ أ). المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المجلد (٣)، العدد (١) ، ٤٧٥-٤٩٦ .
- ممدوحة سلامة (١٩٩١ ب). الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المجلد (٢)، العدد (١) ، ص ص ١٩٩-٢١٨.
- ممدوحة سلامة (١٩٩١ ج) . تقدير الذات والضبط الوالدي للأبناء في نهاية المراهقة وبداية الرشد ، مجلة دراسات نفسية ، القاهرة ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، المجلد (١) ، العدد (٤) ، ٦٧٩ – ٧٠٢ .
- ممدوحة سلامة (١٩٩٠). الإرشاد النفسي : منظور إنمائي ، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- ممدوحة سلامة (١٩٨٩) .التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، المجلد (٣) ، العدد (١١) ،٤١ –٥٢.

- ممدوحـــة ســـلامة (١٩٨٨). كراســـة تعليمـــات ودليـــل اســـتبيان تقـــدير الشخصية لرونالد – ب – رونر، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- ممدوحة سلامة (١٩٨٧). الاكتئـاب وجوانـب التشـويه المعرفـي ، مجلـة الصحة النفسية ، العدد السنوي ، المجلد (٢٨) ، ٣-٣٢ .
- ممدوحة سلامة وعبد الله عسكر(١٩٩٢). علم النفس الإكلينيكى، القـاهرة : الأنجلو المصرية.
- منيـرة حلمـي ١٩٦٥). مشـكلات الفتـاه المراهقـة وحاجاتهـا الإرشـادية، القاهرة : دار النهضة العربية .
- موسى خيري (١٩٩٨). تقدير الذات ومركز الضبط لدى طلبة المرحلتين الأساسية والثانوية ، مجلة كليـة التربيـة ، جامعـة عين شمس ، الجـزء (٤) العدد (٢٢)، ٤٣-٦٠
- نادية جان (٢٠٠٠). استراتيجيات التعـايش مـع ضـغوط الحيـاة وعلاقتهـا بـبعض المتغيـرات النفسـية لـدى طالبـات كليـة التربيـة للبنـات ، رسـالة دكتوراه غير منشورة كلية التربية ، جامعة الرياض .
- ناصر المحارب (١٩٩٣). الضغوط النفس اجتماعيـة والاكتئـاب وبعض جوانب المناعة لدى الإنسان : تحليل جمعـي للدراسـات المنشـورة مـا بـين ١٩٨١-١٩٩١ ، مجلـة دراسـات نفسـية ، القـاهرة ، رابطـة الأخصـائيين النفسيين المصرية ، المجلد (٣) ، العدد (٣) ، ٣٣٥-٣٧٢ .
- نجمـة الزهرانـي (٢٠٠٥) . النمـو الـنفس – اجتمـاعي وفـق نظريـة اريكسـون وعلاقتـه بـالتوافق والتحصـيل الدراسـي لـدى عينـة مـن طـلاب وطالبـات المرحلـة الثانويـة بمدينـة الطـائف ، رسـالة ماجسـتير منشـورة ، كلية التربية جامعة أم القرى.
- نجـوى محمـود (١٩٩٥) . الكفايـة الشخصـية وتقـدير الـذات وعلاقتهمـا بأعراض الاكتئاب لدى المراهقين ، رسالة دكتوراه غير منشـورة ، كليـة الآداب ، جامعة الزقازيق .
- نهاد محمود (٢٠٠٦). العلاقـة بين إدراك الـرفض الوالـدي والمشـكلات السلوكية لـدى الأطفـال ، رسـالة ماجسـتير غيـر منشـورة ، كليـة الآداب ، جامعة حلوان .

- نوال محمد (٢٠٠٤). فعالية برنامج لتنمية استراتيجيات مواجهة الضغوط المدرسية المدركة لدى الطالبات في مرحلة التعليم الثانوي، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- هارون الرشيد(١٩٩٩). الضغوط النفسية : طبيعتها – نظرياتها ، القاهرة : الأنجلو المصرية .

ثانيا : المراجع الأجنبية .

- *Abd el – Khalek , A .(2000) . The Kuwait University Anxiety Scale : Psychometric properties . Psychological Reports , Vol . 82 , No.2 , 478 – 492 .*
- *Adams , G ., & Berzonsky , M . (2003). Handbook of adolescence .*
- *New York : Blackwell Publishing .*
- *Adewuya , A ., & Ola , B .(2005) . Prevalence of and factors for anxiety and depressive disorders in Nigerian adolescents with epilepsy .Epilepsy & Behavior ,Vol . 6 No . 3 , 342- 347.*
- *Ainsworth , P. (2000) . Understanding depression . JacksUniversity Press.*
- *American Psychiatric Association (1994).(DSM -4) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.). Washington, D .C. : Psychiatric Association .*
- *American Psychiatric Association . (1987). (DSM -Ш –R). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed. , rev.) .Washington, D .C. : Psychiatric Association .*
- *Aranda , M . , Castaneda , I . , & Lee , P . (2001). Stress , social support , and coping as predictors of depressive symptoms : Gender diffon- City :*



- erences among mexican americans . Social Work Research , Vol . 25 , No . 1, 37 – 48 .
- Aronson , R . (2002). Improving academic achievement. New York : Academic Press .
- Aspaaskoe , E . , & Lippe , V . (1998) .Personality development in adolescence :A cross national and life perspective .New York : Routledge publisher .
- Avison , W . , & Mcalpine , D . (1992) . Gender differences in symptoms depression among adolescents . Journal of Health and Social Behavior , Vol . 33 , 77-96 .
- Blatt , S . (2004). Experiences of depression : Theoretical clinical and research perspectives . Washington : American Psychological Association .
- Bandura , A .(2005). Adolescent development from an genetic perspective . In F . Pajares , & T . Urdan (Eds.) ,Self- efficacy beliefs of adolescents . The Series of Adolescence and Education (Vol . V) :Santaclara University .
- Bandura , A . (2001) . Social cognitive theory: An genetic perceptive . Annual Review of Psychology , Vol .52, 1-26.

- *Bandura , A .(2000) . Self - efficacy . In A . Kazdin (Ed .) , Encyclopedpsychology (Vol .7) . New York : Oxford University*
- *Bandura , A . , Postorelli , C ., Barbaranelli , C . , & Caprara , G. (1999) . Self-efficacy pathways to childhood depression . Journal of Personality and Social Psychology , Vol. 76 , No . 2, pp. 258 – 269 .*
- *Bandura , A . (1997) . Self - efficacy : The exercise of control . New York : Freeman Press .*
- *Bandura , A. (1994) . Self- efficacy .In V Ramachaudran (Ed.), Encyclopedia of human behavior (Vol . 4). New York : Academic Press .*
- *Bandura , A . (1989) . Human agency in social cognitive theory . American Psychologist , Vol . 44 , No . 9 ,1175 -1184 .*
- *Bandura , A . (1986) . Social foundations of thought and action : A social cognitive theory . New Jersy : Englewood Cliffs .*
- *Bandura , A . (1982) .Self - efficacy mechanisms in human agency . American Psychologist , Vol . 37 , No . 22 ,127-147 .*
- *Bandura , A . (1977) . Self - efficacy toward a unifying theory of behavioral change . Psychological Review ,Vol . 84 , No . 2 , 191-215.*

- *Bandura , A . , Pastorelli , C . , & Caprara , G. (1999). Pathways of childhood depression . Journal of Personality and Social Psychology , Vol . 76 , No . 2 , 258 -269 .*
- *Beasley , M . , Thompson , T . , & Davidson , J . (2003). Resilience in response to life stress : The effects of coping style and cognitive hardiness . Personality and Individual Differences , Vol. 34 77-95.*
- *Beck , A .(1977).Depression causes and treatment. Philadelphia : University of Pennsylvania Press .*
- *Benight , C . , Swift , E . , Sanger , J . , & Smith , A .(1999). Coping self-efficacy as a mediator of distress following a natural disaster . Journal of Applied Social Psychology , Vol . 29 , No . 12 , 2443-2464 .*
- *Benjamin , H . , Robin , M . , & Linder , R .(2007) . Sex differences in adolescent depression : Stress exposure and reactivity models . Child Development , Vol . 78 ,No . 1 , 279 – 295 .*
- *Beins , B . , & Feldman , A . (1996). The Gale encyclopedia of psychology .New York : Oxford University Press .*
- *Benner , D . , & Hil , P .(1999) . Baker encyclopedia of psychology and counseling , Second edition . Michigan : Baker Books .*

- *Benson , L .(1992) . Moderators of the relation between stress and depression in adolescents features . Journal of School Counselor , Vol . 39, No . 3 , 139 – 157 .*
- *Bernstein , G . (2006) . Advances in child and adolescence anxiety disorder research . American Academy of Child & Adolescent Psychiatry , Vol . 39, 139 – 157 .*
- *Bosscher , R . , & Smit , J . (1998). Confirmatory factor analysis of the General Self- Efficacy Scale . Behavior Research & Therapy , Vol . 36 , 339 – 343 .*
- *Burger , J . (1993) . Personality , Third edition . California : Brooks-Cole Publication Company .*
- *Byrne , D . , & Mazanov , D . (2007) . Profiles of adolescent stress : The development of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ) . Journal of Adolescence , Vol .30, 393 – 416 .*
- *Campas , B .(1987) . Coping with stress : Implications for preventive interventions with adolescents , The Prevention Researcher , Vol .12 , No . 3, 393 – 403.*
- *Campas , B . , Champion , J . , & Reeslund , K . (2005) .Coping with stress : Implication for preventive interventions with adolescence . The Prevention Research , Vol .12, No .3,17- 25 .*

- *Carrington , D .(2000). The relationship between stress and self-efficacy of secondary school administrators in southwestern ontario (Vol .1): Wayne State University .*
- *Carter , J. , Ciesla , J . , & Cole , D. (2006) .Modeling relations between hassles and internalizing and externalizing symptoms in adolescents : A four -year prospective study . Journal of Abnormal Psychology, Vol . 15, No .3 , 423 – 442 .*
- *Colton , M . , Core , S . , & Aseltine , E . (1992). Social structure , life stress and*
- *depressive symptoms in a aged high school –population . Journal of Health Social Behavior , Vol. 33, No. 2 , 97 - 113.*
- *Compbell-Sills , L . , Cohen , S . , & Stein , M. (2006) . Relationship of resilience to personality , coping , and psychiatric symptoms in young adults . Behavior Research and Therapy , Vol . 44 , 585 - 599.*
- *Cook , E . (1990) . Gender and psychological distress . Journal of Counseling & Development , Vol .68 , 371-375.*
- *Cooper , C . (1981) . The stress check , coping with the stresses of life and work . New York : Englewood Cliffs.*

- *Craig , K . ,& Dobson , K .(1995). Anxiety and depression in adults and children .London : Sage Publications .*
- *Craighead , E . ,& Nemeroff , C . (2001). The Corsini encyclopedia of psychology and behavioral science , Third edition (Vol . 1) . New York : John Wiley & Sons .*
- *Craske , M .(1999). Anxiety disorders : Psychological approaches to theory and treatment .California :West View Press .*
- *Crow , L . , & Crow , A . (1965). Adolescent development and adjustment, Second edition . New York : McGraw-Hill Book Company .*
- *Daniel , M . , Brown, A ., Cargo , M . , & Dhurrkay , G . (2006). Mastery perceived stress and health – related behavior in northeast t arnhmen land : Across - sectional study. International Journal of Equity in Health , Vol . 5 , No . 10 , 7- 27 .*
- *Dawd , T . , & Pengilly , J . (2000) . Hardiness and social support as moderators of stress . Journal of Clinical Psychology , Vol . 56 , No . 6 , 813 - 820 .*
- *Delongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators..*

- *Doctor , R ., & Doctor , J. (1994). Stress, encyclopedia of human behavior (Vol . 4). New York : Academic Press .*
- *Edelmann , R .(1995). Anxiety theory , research and intervention in clinical and health psychology . New York : John Wiley & Sons .*
- *Endler , S . , Speer , R . , & Judith , M . (2001) .General self-efficacy and control in relation to anxiety and cognitive performance . Current Psychology , Vol . 20, No . 1 ,100 – 120.*
- *Felsten , G .(1998). Gender and coping : Use of distinct strategies and associations with stress and depression . Anxiety Stress and Coping , Vol . 11, 289 - 309 .*
- *Florian, V., Mikulincer, M., & Taubman, O. (1995). Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping . Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 68 , 687- 695.*
- *Folkman , S. (1984) . Personal control and stress coping processes : A theoretical analysis. Journal of Personality and Social Psychology , Vol . 46 , No . 4, 839 - 852 .*

- *Fontana , D . (1997). Stress and coping . London : A Perigee Book .*
- *Friis , R . ,Wittchen , H . , Pfister , H . ,& Lieb , R . (2002) . Life events and changes in course of depression in young adults. European Psychiatry , Vol . 17, 247- 253 .*
- *Ganellen , R . , & Blaney , P . (1984) . Hardiness and social support as moderators of the effects of stress . Journal of Personality and Social Psychology , Vol. 47 , No . 1, 156 – 163.*
- *Garber , J . (2006) . Depression in children and adolescents : Linking risk research and prevention . American Journal of Preventive Medicine ,Vol .31, 104 -124 .*
- *Ge , X. , Conger , R . , & Elder , G .(1992). Linking family economic hardship to adolescent distress . Journal of Research on Adolescence , Vol . 2 , No . 4 , 351- 378 .*
- *Golin , S .(1974) . Effects of stress on the performance of normally anxious and high – anxious subjects under chance and skill conditions . Journal of Abnormal Psychology , Vol . 83 , No . 5 , 466 – 472 .*

- *- Gore , S . , Aseltine , R . , & Colton , M . (1992).Social structure , life stress and depressive symptoms in a high school-aged population . Journal of Health and Social Behavior ,Vol .33 , 97 – 113.*
- *Gotlib , I . , Hayward , C . , & Schraedly , D. (1999). Gender differences in correlates of depressive symptoms in adolescents . Journal of Adolescent Health ,Vol .25, No . 2 , 98 - 108 .*
- *Hamdi , N. , & Dawoud , N . (2000) . Relationship of perceived self - efficacy to depression and tension among students of the faculty of education . Journal Peer Reviewed : University of Jourdon , 44- 56 .*
- *Hamill , S .(2003). Resilience and self-efficacy: The importance of efficacy belief and coping mechanisms in resilient adolescents . Journal of Sciences : Colgata University.*
- *Herbert , T ., & Cohen , S . (1994) . Stress and illness , encyclopedia of human behavior (Vol . 4). New York : Academic Press .*
- *Imam , S . (2007). Sherer et al : Gender Self –Efficacy Scale : Dimensionality , internal consistency , and temporal stability . Culture , Knowledge and Understanding Conference . Singapore , 1 – 3*

- *Ingram ,R . (1994). Depression . In V . Ramchndran (Ed .) Encyclopedia of behavior (Vol . 2) . New York : Oxford University Press .*
- *Jenkins , S . (2002) .Gender differences in early adolescence : Relationship qualities , self -efficacy depression symptoms . The Journal of Early Adolescence ,Vol . 22 , No . 3 ,277-309.*
- *Jex , S . , Bliese , P. , & Buzzell , S . (2001). The impact of self-efficacy on stressor – strain relations : Coping style as an explanatory mechanism . Journal of Applied Psychology , Vol . 80 , No . 3 , 401 – 409 .*
- *Kaplan , R . , Sallis , J . , & Patterson , T .(1993). Health and human behavior. New York : McGraw- Hill Book Company.*
- *Karademas , E. , & Azizi , A . (2004). The stress process , self-efficacy expectations and psychological health . Personality and Individual Differences , Vol . 37, 1033- 1043.*
- *Karademas , E . , Kafatsios ,K . , & Sideridis , G . (2007). Optimism , self efficacy and information processing of threat and well-being related stimuli . Stress and Health , Vol. 23 , 285- 294 .*
- *Kazdin , A . (2000) . Encyclopedia of psychology (Vol . 7). Oxford : University Press .*



- *Kigin , T . (1993) . The role of self –efficacy as a protective factor in depression vulnerability ,Vol .54. Dissertation Abstracts International .*
- *Kim , S . (2003) .Why stress affects every body differently ? . Paper Presented in a Course at Bryn Mawr Collag , 1- 20 .*
- *Kim , L . , Sander ,I . , & Tein , J . (1997). Locus of control as a stress moderator and mediator in children of divorce . Journal of Abnormal Child Psychology, Vol .34, 89 - 104.*
- *King , D ., & Buchwald , A . (1982) . Sex differences in sub - clinical depression : Administration of the Beck Depression Inventory in published private disclosure situations . Journal of Personality and Social Psychology ,Vol . 42 , No . 5, 963 - 969 .*
- *Kirsch , I .(1982). Efficacy expectations or response predictions : The meaning of efficacy ratings as function of task characteristic . Journal of Personality and Social Psychology , Vol . 42 , No .1, 132-136 .*
- *Kobasa , S . , Maddi , S . , & Kahn , S .(1982).Hardiness and health : A prospective study . Journal of Personality and Social Psychology ,Vol . 42 , No . 1, 168-177.*

- *- Kovacs , M . (1989) . Affective disorders in children and adolescents , American Psychologist , Vol. 44 , No . 2, 209 –215 .*
- *Kunio , S. , Matsushima , S. , & Rumi , K . (2003) . Social self- efficacy and interpersonal stress adolescence . Japan : Hyogo Graduate University of Teacher Education , 1 – 20 .*
- *Lazarus , R . (1993). From psychological stress to the emotions : A history of changing outlooks . Annual Review of Psychology , Vol . 44 , 1- 21.*
- *- Lazarus , R . (1984). The psychology of stress and coping . In C. Spielberger , I . Sarason , & N. Milgram (Eds.) ,Stress and anxiety (Vol . 8) . New York : McGraw – Hill International Book Company .*
- *Lazarus , R . (1966). Psychological stress and coping process . New York : McGraw- Hill Book Company .*
- *Leahy , R .(1985). The development of the self . New York : Academic Press .*
- *Lefton , L .(1994) . Psychology . Boston : Allyn and Bacon .*
- *Levitt , E . (1980) . The psychology of anxiety . New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates Publishers .*

- *Long , G . (1988) .The relationship of voice stress anxiety and depression to life events and personal style variables , social behavior and personality . An International Journal , Vol . 16 , No. 2 , 133 - 146 .*
- *Lorenz , F. , Jeong , K . , & Conger , R . (2003) . Reciprocal influences between stressful life events and adolescents internalizing and externalizing problems . Journal of Child Developmental , Vol . 74 , 127-143 .*
- *Lowe , R . , Cockshott , Z . , Kirwan , J. , & Almeida , C . (2008) . Self-efficacy as an appraisal that moderates the coping-emotion relationship : Associations among people with rheumatoid arthritis . Psychology and Health , Vol . 23 , No . 2 , 155- 174.*
- *Maciejewski , P . , Prigerson , H . , & Mazure , C . (2000). Self- efficacy as a mediator between stressful life events and depressive symptoms . British Journal of Psychiatry , Vol. 176 , 373- 378.*
- *Maciejewski , P., & Mazura , C . (2003) . The interplay of stress , gender and cognitive style in depressive onset . Arch Women Mental Health , Vol . 5 , 5 – 8.*
- *Magill , F . (1996) . International encyclopedia of psychology (Vol . 2). London : Academic Press .*

- *Marcotte , D. , Fortin , L . , & Potrin , P . (2002) Gender differences in depressive symptoms during adolescence :Role of gender – typed characteristics , self – esteem , body image , stressful life events and pubertal status . Journal of Emotional & Behavioral Disorders , Vol , 10 , No . 1 , 615 – 621 .*
- *Mario, N . (2001). Resilience and its role in the perception of stress and psychosomatic symptoms in african americans . International Dissertation Abstract.*
- *Marks , D . , Murray , M . , & Evans , B .(2000). Health psychology : Theory research and practice . London : Sage Publications.*
- *Masi , G . , Mucci . , & Romano , R . (1999) .Symptomatology and co- morbidity of generalized anxiety disorder in children and adolescents .Journal of Comprehensive Psychiatry , Vol . 40 , 210- 215*
- *Matsushima , R . , & Shiomi , K .(2003). Social self-efficacy and interpersonal stress in adolescence . Social Behavior and Personality , Vol . 31 , No . 4 , 323 - 332.*
- *Mattiske , J. , & Williamson , P . (2003) . Cognitive appraisals as mediators of the self- efficacy relationship anxiety and achievement . The Abstracts of the 32 nd Annual Meeting of the Society for Australasian Social Psychologists.*

- *McCoy , K . (2005). Understanding your teenager 's depression: Issues insights and practical guidance for parents. New York : A Perigee Book .*
- *McFarlane , A . , Bellissime , A . , & Norman , G .(1995) .The role of family social self- efficacy : Links to depression in adolescence . American Journal of Orthopsychiatry .Vol . 65, No . 3 , 402-410 .*
- *McGuigan , M . (1999) . Encyclopedia of stress . Boston : Allyn and Bacon .*
- *Misra , M . (2000) . College students academic stress and its relation to their anxiety , time management , and leisure satisfaction . American Journal of Health Studies, Vol .16 , No . 1, 367 – 374 .*
- *Moeini , B. , Shafii , F . , & Birashk , B . (2008). Perceived stress , self- efficacy and its relations to psychological well-being status in Iranian male high school students . Social Behavior and Personality , Vol . 36 , No. 2 , 257 – 266.*
- *Monroe , S . , Slavich , G . , & Gotlib , I . (2007) . Major life events and major chronic difficulties are differentially associated with history of major depressive episodes . Journal of Abnormal Psychology , Vol . 116 , No. 1, 116 - 124.*

- *Murberg , T., & Bru , E . (2005) . The role of coping styles as predictors of depressive symptoms among adolescents : A prospective study . Scandinavian Journal of Psychology , Vol . 46 , 385 – 393 .*
- *Muris , P .(2002). Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample . Journal of Personality and Individual Differences ,Vol .32. No .2 , 337- 348 .*
- *Namok , C . (2004) . Sex role group differences in specific . academic , and general self- efficacy . Journal of Psychology , Vol . 138 , No . 2, 50 – 75 .*
- *Noyes , R ., & Hoehn , S . (1998) .The anxiety disorders . London : Cambridge University Press .*
- *Oatley , K . , & Bolton , W . (1985) . A social cognitive theory of depression in reaction to life events . Journal of Psychological Review , Vol . 92 , No . 3 , 372 - 388 .*
- *Pajares , F .(2005). Self-efficacy during childhood and adolescence . In F . Pajares , & T . Urdan (Eds .) , Self-efficacy beliefs of adolescents .The Series of Adolescence and Education (Vol . V) : Santa Clara University .*

- *Pajares , F ., & Schunk , D . (2002) . Self and self-belief in psychology and education : An historical perspective In J .Aronson (Ed.), Improving academic achievement . New York : Academic Press .*
- *Pengilly , J. , & Dowd , T .(2000). Hardiness and social support as moderators of stress . Journal of Clinical Psychology , Vol . 56 , No . 6 , 813 – 820 .*
- *Parkers , K . (1984). Locus of control , cognitive appraisal , and coping in stress episodes . Journal of Personality and Social Psychology , Vol. 46 No . 3 , 655- 668 .*
- *Pervin , L .(1993). Personality theory and research, Sixth edition. New York : John Wiley & Sons .*
- *Powers , S . , Hauser , S . , & Kilner , L . (1989). Adolescent mental health . American Psychologist , Vol . 44, No . 2 , 200- 208 .*
- *Radolph , K ., & Hammen , C . (1999) . Age and gender as determinants of stress exposure, generation , and reaction in youngsters : A transactional perspective . Journal of Child Developmental ,Vol . 70 , No . 3, 660-677 .*
- *Ramachandran ,V . (1994). Encyclopedia of human behavior (Vol . 2) . New York : Academic Press .*

- *Ranchor , A . , & Sanderman , R . (1991). The role of personality and socio - economic status in the stress – illness relation: A longitudinal study. European. Journal of Personality, Vol . 5 ,93- 108.*
- *Rawson , H . , Bloomer , K . , & Kendall , A . (2001) .Stress , anxiety , depression and physical illness in college students. Journal of Genetic Psychology , Vol . 155 , No . 3, 321- 330.*
- *Rehman , G . (2005) . The relationship between self – efficacy and depression in physically handicapped children . Journal of Arch Phys Med Rehabilitation , Vol . 2 , No . 1,37 – 40 .*
- *Rhodewalt, F., & Zone, J. (1989). Appraisal of life change, depression, and illness hardy and no hardy women. Journal of Personality and Psychology, Vol . 56 , 81-88.*
- *Robbins , P . (1993). Understanding depression . London : McFarland Company Publishers .*
- *Roesch , R . (1991). The Encyclopedia of depression , New York: Academic Press .*
- *Rudolph , K . (2002) . Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence . Journal of Adolescent Health , Vol .30 , No. 4 , 3 - 13.*

- *Rutter , M . (1983) . Stress, coping and development : Some issues and some questions In N . Garmezy , & M . Rutter (Eds.), Stress , coping and development in children . New York : McGraw-Hill Book Company .*
- *Santrock , J . (1993) . Adolescence : An introduction , Fifth edition . England : Brown & Benchmark Publishers .*
- *Sarason ,I .(1984). Stress ,anxiety ,and cognitive interference : Reactions to tests . Journal of Personality and Social Psychology , Vol . 46 , No . 4 , 929- 938 .*
- *Schulz , D . (1990) . Theories of personality, Fourth edition . California : Books / Cole Publishing Company .*
- *Schunk , D ., & Meece , J .(2005). Self-efficacy development in adolescence . In F. Pajares , & T . Urdan (Eds .) , Self- efficacy beliefs of adolescents The Series of Adolescence and Education (Vol . V) : Santa Clara University .*
- *Schwarzer, R .(2006) .General perceived self- efficacy in 14 cultures . Berlin , Germany : Freie Universität Berlin , 1 – 17 .*
- *Senior , H .(2006). The many dimensions of woman . New York : Times Company .*

- *Seroczynski , G . (2003). The growth personality , from infancy to old age . New York : Penguin Books .*
- *Shaw , J .(1982). Psychological androgyny and stressful life event . Journal of Personality and Social Psychology , Vol . 43,No . 1 , 145-153.*
- *Sherer , M. , & Adams , C . (1983). The Self- Efficacy Scale :A construct validity study . Paper Presented at the Annual Meeting of the Southeastern Psychological Association (March 23- 26) , 1 -10.*
- *Smith , J . (1993 . Understanding stress and coping . New York : MacMillan Publishing Company .*
- *Thompson, S ., Sobolow-Shubin , A ., Galbraith , E., Schwankovksky, L., & Cruzen , D. (1993). Maintaining perceptions of control: Finding perceived control in low control circumstances . Journal of Personality and Social Psychology, Vol . 64 , 293- 304.*
- *Tram , J ., & Cole , D . (2006) . A multimethod examination of the stability of depressive symptoms in childhood and adolescence .Journal of Abnormal Psychology , Vol . 115 , No. 4, 674 - 686.*
- *Walker , J . (2005) . Teens in distress , Series of adolescent Stress and Depression : University of Minnesota .*

* *Wenar , C . ,& Kerig , P . (2006) . Developmental psychopathology : From infancy through adolescence . Boston : McGraw-Hill Book Company .*
* *Williams, P. , Wiebe, D. , & Smith, T. (1992). Coping processes as mediators of the relationship between hardiness and health . Journal of Behavioral Medicine ,Vol . 15, 237- 255.*
* *Wolman , B .(1996). The Encyclopedia of psychiatry, psychology , and psychoanalysis. New York : Hery Holt Company.*
* *Yamauchi , L .(1999) . Gender and the development of perceived academic self- efficacy among Hawaiian adolescents . Paper Presented at Annual Meeting of American Education Research Association . Chicago (March 24- 28) .*
* *Zautra , A .(2003) . Emotions , stress , and health . London : Oxford University Press.*
* *Zimmerman , B ., & Cleary , T .(2005). Adolescent's development of personal agency In F . Pajares , & T . Urdan (Eds .), Self-efficacy beliefs of adolescents , The Series of Adolescence and Education (Vol .V) : Santa Clara University.*